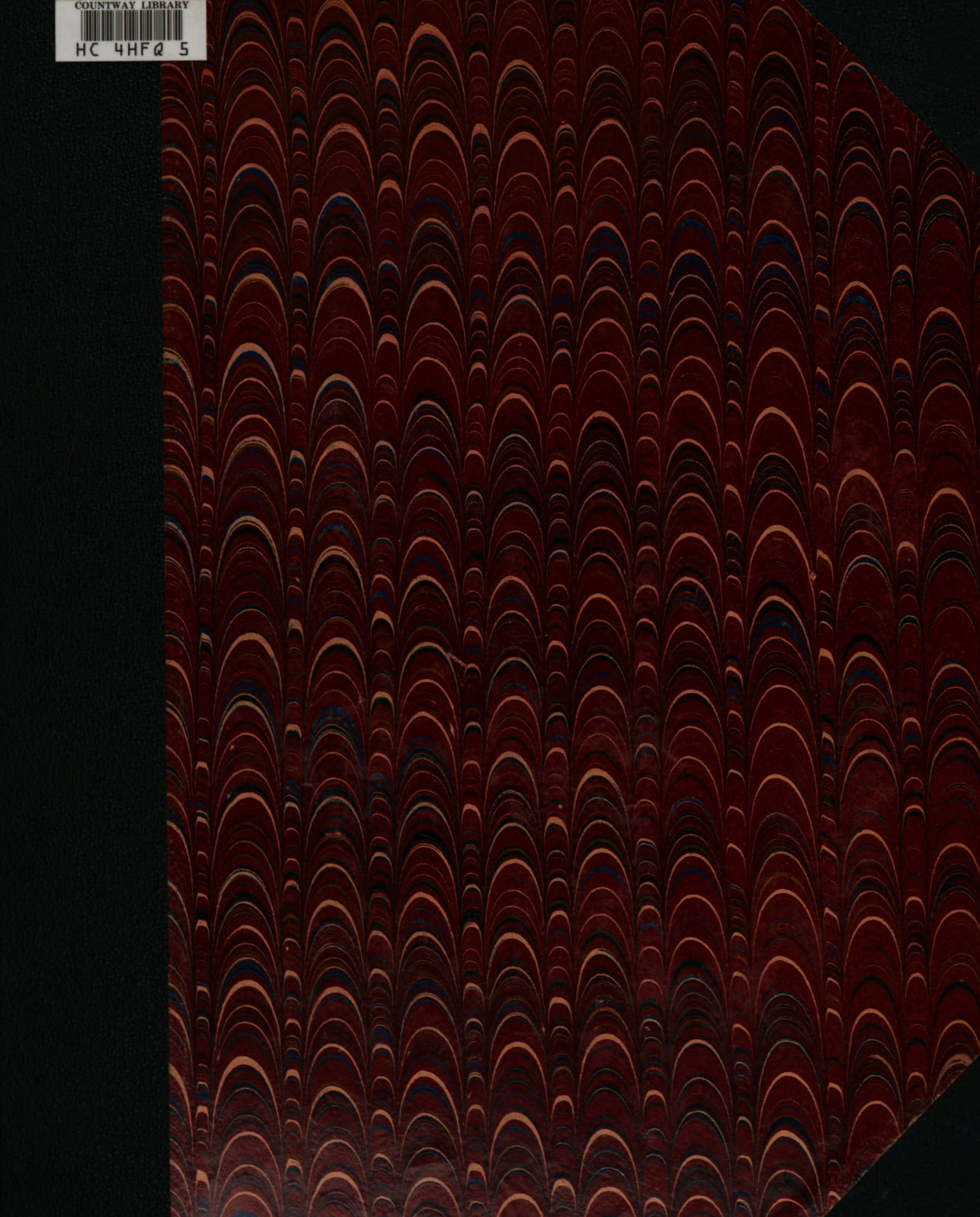


ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. V. MEYER,

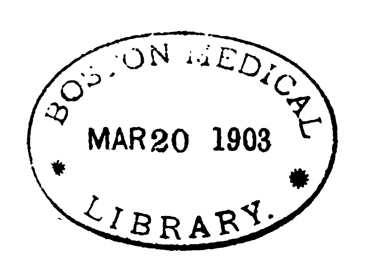
PRACTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

SECHSUNDSIEBENZIGSTER BAND.

LEIPZIG,

BAUMGÄRTNERS BUCHHANDLUNG.

1868.


BOSTON MEDICAL
MAR 20 1903
LIBRARY.


CATALOGUED
MAR 20 1903
E. H. B.

INHALT

des

sechsundsiebenzigsten Bandes der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

№ 1.

№ 2.

№ 3.

№ 4.

№ 5.

Bd. 76. № 1.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 6. Januar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis $1\frac{1}{2}$ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Ein kurzes Wort der Mahnung.

Vom Herausgeber.

Wohl noch zu keiner Zeit herrschte in unserer periodischen Presse ein so grosser Mangel an interessanten, echt homöopathischen Krankengeschichten, als in den letzten Jahren, und doch sind wir überzeugt, dass jetzt nicht weniger schöne Heilungen vollführt werden, als früher. Es will uns daher bedünken, als ob man jetzt eine Scheu habe, Krankengeschichten zu veröffentlichen, und es vorzieht, sich in Theorien und Räsonnements zu ergehen. Auch dies ist allerdings nicht nur nothwendig, sondern auch nützlich, was am Allerletzten von den Redactionen geleugnet werden wird. Aber viel nothwendiger noch und viel förderlicher ist der practische Theil unserer Wissenschaft. Die Homöopathie ist nicht die Medicin selbst, sondern ein *Heil*system, und je mehr von Tag zu Tag bewiesen wird, dass sie zu heilen und mehr zu heilen im Stande ist, als unsere Gegnerin, um so breiter und grösser muss das Terrän werden, das sie umfasst. Es ist schon hundertfach gesagt worden, dass unser Meister nicht drei Jünger für seine Entdeckung gewonnen haben würde, wenn nicht das Heilen die Richtigkeit seiner Theorie und seines Systems erhärtet hätte. Wir haben daher auch die Pflicht, auf demselben Pfade fortzuschreiten und die practischen Beweismittel zu häufen — und diese Beweismittel bestehen lediglich in guten Heilungsgeschichten. Wohl wissen wir, dass die Anforderung an einer klinischen Mittheilung jetzt eine höhere und mühevollere geworden ist, als sonst, und dass durch die Forschungen auf dem Felde der pathologischen Anatomie und die Vermehrung der diagnostischen Hilfsmittel das Aufzeichnen einer Krankengeschichte mit mehr Mühe und Zeitaufwand verbunden ist, als vor Zeiten. Kein jüngerer Arzt, oder auch kein älterer, der Zeit, Beruf und Geschick hat, jenen neueren Fortschritten zu folgen und sie in sich aufzunehmen, wird es unterlassen, seine Heilungsgeschichten mit allen jenen sehr wichtigen Zuthaten der Neuzeit auszustatten. Was sollen aber diejenigen unter uns thun, die zwar anerkanntermaassen tüchtige practische Homöopathen sind, die aber in Folge ihres Alters, ihrer Ueberhäufung mit Berufsgeschäften u. s. w, dem Studium jener neuen Entdeckungen nicht obliegen, oder doch nicht so obliegen konnten, dass sie deren ganz Herr geworden wären? Sollen diese etwa zum Schweigen verdammt sein? Sollen diese etwa ihre schönen practischen Erfahrungen mit ins Grab nehmen, aus Furcht vor unseren Gegnern, oder gar von einem Hochweisen unter uns be-

lächelt zu werden? Nicht doch! das wäre eine Thorheit, das wäre ein Verbrechen, das wir an unserm eignen Leibe begängen. Vergessen wir es nie und nimmer und lassen wir uns trotz der mannigfachen in neuerer Zeit gemachten verführerischen Versuche darin nicht beirren, dass das hauptsächlichste, ja das einzige Ziel unserer Homöopathie die Aus- und Fortbildung der Therapie ist, dass die Hilfswissenschaften sie darin unterstützen, keineswegs aber sie beherrschen dürfen.

Der grösste Schatz in unserer langjährigen Journallitteratur sind unleugbar die klinischen Mittheilungen; freilich ist da auch viel Unbrauchbares, viel Ueberflüssiges, viel Ballast mit untergelaufen; allein das Gros derselben bildet die Basis aller unserer therapeutischen Kenntnisse, bildet die Grundlage unserer therapeutischen Lehrbücher der ältern sowohl als der neuern Zeit. Und eben *diese* Krankengeschichten — sie sind nicht in der pathologisch-anatomischen Sprache geschrieben, die man damals noch nicht kannte, sondern in der von Hahnemann angeordneten ausführlichen, vollständigen und Alles berücksichtigen Weise, die aber ebenso viel zur grössern Sicherstellung des Heilerfolgs beitrug, als die Weise der physiologischen Schule zur Feststellung der Diagnose. Wo Beides zusammen sein kann, um so besser, wo aber Letzteres aus den oben angeführten Gründen von dem ältern Practiker nicht ausführbar ist, da begnügen wir uns gern mit einer echt homöopathischen Krankengeschichte, in der man Zeile für Zeile das Zusammentreffen der Krankheitszeichen mit den physiologischen Symptomen der angezeigten Arzneien erblickt und im Voraus sieht, dass das Mittel helfen muss. Hat doch der ältere Homöopath, der sich mit den glänzenden Resultaten der physiologischen Schule nicht vertraut machen konnte, *den* Vorzug vor dem ältern Allopathen gleichen Schlages, dass ihm wenigstens eine *physiologische* Arzneimittellehre zur Seite steht. Wohlan denn gebt uns wieder recht interessante und lehrreiche *Heilungs*geschichten und lasset immerhin unseren Gegnern ihre interessanten und lehrreichen *Sections*berichte.

Und nun noch eine kleine Bitte für uns selbst. Man verstehe uns nicht falsch und verdächtige uns nicht, wie dies leider schon so oft geschehen. Wir wollen den Fortschritt der Homöopathie, wir wollen ihre Vervollkommnung so gut wie irgend Einer, wir wollen aber nicht, dass dieser Fortschritt und diese Vervollkommnung darin bestehen, dass man die Grundpfeiler der Hahnemann'schen Lehre erschüttere und einen Lehrsatz nach dem andern einer andern modernern Lehre zum Opfer bringe. Man wird uns wahrlich nicht den Vorwurf machen können, dass wir ein Verächter der neuen wissenschaftlichen Errungenschaften wären; denn seit Jahren sind wir durch die aus eigenem Antriebe ins Leben gerufene monatliche Beilage zu unserer Zeitung bemüht, *jeden* unserer Leser mit den jeweiligen Fortschritten der allgemeinen Medicin bekannt zu machen. Wir hochachten die physiologische Schule und ihre grossartigen Resultate, wir kokettiren aber nicht mit ihr.

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Ausgewählt und besprochen

von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

III.

Zweiter Fall.

„Marcus Windisch, 18 Jahre alt, Schneidergeselle, machte vom 3. bis 6. November 1863 bei nasskaltem windigem Wetter den Weg von Regensburg nach Erlangen zu Fuss. Bei seiner Ankunft in Erlangen am 6. November Mittags hatte er Schlingbeschwerden und lebhafte reissende Schmerzen in der linken Gesichtshälfte; auch bemerkte er sogleich eine Verziehung des Gesichts nach rechts und sah sich am Abend beim Zubettegehen ausser Stande das Licht auszublasen. Die Schmerzen im Gesicht verloren sich in den nächsten Tagen, die Schiefstellung des Gesichts aber blieb trotz einer energischen Schwitzkur unverändert.

Am 27. November — also gerade 3 Wochen seit dem Eintritt der Lähmung — stellte sich Patient, ein kräftiger, bis dahin stets gesunder Mensch in der Klinik vor. Es ergab sich bei der Untersuchung eine complete Lähmung des Nervus facialis sinister und zwar aller ausserhalb des Foram. stylomastoideum abgehender Zweige. Die Uvula steht zwar etwas nach links gewandt, dagegen zeigt die Stellung des Velum, sowie die Geschmacksthätigkeit keine Anomalie. Die Sensibilität scheint auf der linken Seite erhöht zu sein, denn es wird der inducirte Strom sowohl als der constante auf der gelähmten Seite schmerzhafter empfunden als rechts. Die anfänglichen reissenden Schmerzen in der linken Gesichtshälfte sind verschwunden. Die Zunge

wird gerade herausgestreckt. Im Uebrigen findet sich ausser einem mässigen Bronchialkatarrh nichts Abnormes.

Der inducirte Strom, auf alle Muskeln und Facialzweige der gelähmten Gesichtshälfte localisirt, ergiebt selbst bei starken Strömen keine Spur von Contractionen — nur in dem M. corrugator supercilii lässt sich bei Reizung des entsprechenden Facialiszweigs durch starke Ströme eine äusserst geringfügige Verkürzung hervorrufen. Auch die Ohrmuskeln verhalten sich durchaus stumm.

Der constante Strom, auf die einzelnen Muskeln und deren Facialiszweige (mit möglichster Vermeidung von Stromsschwankungen und Verschiebung der Elektroden) localisirt, ergiebt an allen ziemlich gleichmässige, kräftige Schliessungszuckungen, denen nach inzwischen erfolgter Erschlaffung sehr schwache Oeffnungszuckungen folgen. Die Reizung ist dem Patienten sehr schmerzhaft, besonders auf der linken Gesichtshälfte. Lebhafte Lichtererscheinung begleitet jede Application des constanten Stroms, ebenso eine säuerliche Geschmacksempfindung, welche nach jeder Sitzung mehrere Stunden fortbesteht. Aus dem Untersuchungsbefunde ergiebt sich, dass, während die vom linken Nervus facialis ausstrahlenden Zweige und die von ihm innervirten Muskeln schon 3 Wochen nach dem Eintritt der Lähmung ihre Erregbarkeit für den Willen und für den Inductionsstrom völlig eingebüsst hatten, dieselbe für den constanten Strom nicht nur erhalten, sondern im Vergleich zu der gesunden Gesichtshälfte sogar gesteigert war. Von der zehnten Woche an nahm nun bei fortdauernder Anwendung des constanten Stroms die Erregbarkeit für denselben Strom fast im ganzen Gebiet des Facialis merklich ab, während die Schiefstellung des Gesichts sich ausglich. In der zwölften Woche ist die Reaction auf den Batteriestrom völlig erloschen und in der vierzehnten Woche ist nicht nur die normale Stellung der Gesichtshälften vollständig, sondern auch die Herrschaft des Willens über die gelähmt gewesenen Muskeln wieder hergestellt. Bei der Entlassung des Kranken in der siebzehnten Woche ist die Mimik linkerseits fast tadellos, während die Erregbarkeit für den inducirten und den constanten Strom gänzlich mangelt.

Zwei Jahre später zeigt sich bei ganz normaler Motilität die Erregbarkeit für den elektrischen Strom zwar wiedergekehrt und zwar für beide Stromsarten gleichmässig, allein sie steht der auf der rechten (gesunden) Seite zu constatirenden Erregbarkeit bei weitem nach, und auch die Sensibilität steht auf der linken Seite erheblich unter der Norm."

Der erste Grund, warum ich diese Heilung für eine homöopathische erkläre, ist derselbe, den ich bereits in No. 23 des vor. Bandes dieser Zeitung „Was mich für die Homöopathie bestimmte" auseinandergesetzt: das Vorhandensein nämlich je eines metallischen und je eines blos metalloiden Körpers als Erreger der Elektricität in jedem der bisher angewendeten Elektrisirapparate: entweder

1. des Kupfers und des Zinks, oder
2. der Kohle und des Zinks, oder
3. des Quecksilbers und des Zinks, oder
4. des Platins und des Zinks —

solcher Stoffe also, von denen seit Langem erfahrungsgemäss feststeht, dass die einen (die eigentlichen Metalle: Kupfer, Quecksilber etc.) Muskelkrankheiten, der andere (das blos metalloide Metall: Zink) Nervenkrankheiten hervorzubringen im Stande sind.

Es ist hier zur weitern und detaillirten Darlegung meiner Auffassung sämmtlicher Elektrisirapparate als *Atomisirer einerseits* (an dem einen Pole), *der eigentlichen Metalle andrerseits* (an dem andern Pole), *der blos metalloiden Metalle*, und zur Einführung in die Erkenntniss noch eines zweiten Grunds, aus welchem diese Heilungen für homöopathische erklärt werden müssen, zunächst auch noch darauf aufmerksam zu machen, dass der Nerven- und Muskelsysteme im Menschen und in den höheren Thieren deren fünfe vorhanden sind:

1. Das Seh-Nerven- und das dazu gehörige und mit ihm ein geschlossenes Ganzes ausmachende Seh-Muskelsystem.
2. Das Gehör-Nerven- und Muskelsystem.
3. Das Riech-Nerven- und Muskelsystem.
4. Das Schmeck-Nerven- und Muskelsystem.
5. Das Tast-Nerven- und Muskelsystem.

Diese fünf gesonderten, gleichmässig aus zusammengehörigen und einander entsprechenden Nerven und Muskeln bestehenden und in sich abgeschlossene selbstständige Kreise bildenden Systeme nun verhalten sich, was ihre Gedeihensbedingungen sowohl als ihre Kümmerungsbedingungen betrifft, sehr ungleich. Die Sehnerven und Sehmuskeln gedeihen, d. h. sie entwickeln sich zu immer grösserer Kraft bei gleichmässiger ununterbrochen fortgehender Zuströmung des Lichts; sie leiden Schaden, kümmern und verlieren an Halt und Kraft beim Funkeln, d. i. beim stossweise Strahlen-

werfen des Lichts, beim Gebrochen- und Durcheinandergeworfenwerden der Lichtstrahlen.

Ebenso verhalten sich die Riechnerven und Riechmuskeln beim Riechen und Athmen.

Ebenso die Tastnerven und Tastmuskeln beim Tasten.

Umgekehrt verhalten sich die zwei zwischen den eben vorgeführten drei zwischeninnen liegenden Nerven- und Muskelsysteme. Die Hörnerven und Hörmuskeln sowohl als die Schmecknerven und Schmeckmuskeln gedeihen nämlich nur und entwickeln ihre volle Kraft nicht unter gleichmässig andauernden, sondern unter abgebrochen und stossweise erfolgenden Anregungen.

Es leuchtet nach dieser Auseinandersetzung gewiss Jedem ein, dass sowohl Kranke, welche an Krankheiten des Sehnerven- und Sehmuskelsystems leiden, als Kranke, welche an solchen entweder des Riechnerven- und Riechmuskelsystems, oder des Tastnerven- und Tastmuskelsystems leiden, selbst in allen denjenigen Fällen, in welchen die Elektricitätserreger in dem zum Elektrisiren gebrauchten Apparate die dem erkrankten Nerven- und Muskelsysteme vollkommen entsprechenden, folglich nach dem Grundsatze der Homöopathie angezeigten sind, von inducirter, d. i. unterbrochen und stossweise sich bewegender Elektricität ebensoviel werden beschädigt als gebessert und nur durch constante, d. i. ununterbrochen fortgehende Ströme entschieden werden gebessert werden.

Worin aber liegt da das Homöopathische?

Jedenfalls in etwas Anderm, als worin bisher von unseren allopathischen Collegen mit Ignorirung sogar des so schlichten und einfachen Wortsinns „Homoeopathia" (das medicinische System, welchem die ähnlichen Krankheiten zu Grunde gelegt sind) der Sinn und Gehalt der Homöopathie verlegt worden ist. Es liegt darin, dass die Homöopathie (dieses neue, auf denselben Grundlagen, worauf Cuvier's vergleichende Anatomie aufgebaut ist, aufzubauende System der allseitig zu vergleichenden Krankheitseinzelfälle) nicht nur wie im bereits Gesagten nach der nächsten Verwandtschaft der Krankheitsursachen urtheilt, sondern es sich nicht verdriessen lässt, die nächste Verwandtschaft der durch je zwei verschiedene Ursachen entstandenen Krankheiten auch in allen einzelnen Krankheitsmerkmalen durchgängig zu verfolgen, also unter Anderm auch darin, dass die an zwei nächstverwandten krankmachenden Stoffen Erkrankten auch darin als an den zwei ähnlichsten Krankheiten Leidende sich ausweisen, dass sie unter denselben Bedingungen sowohl sich bessern als sich verschlimmern.

Und eine solche Besserungs-, eine solche Verschlimmerungsbedingung ist in dem oben mitgetheilten Falle gegeben.

1. Die Verschlimmerungsbedingung bei der Entstehung dieses Krankheitsfalls in den Windstössen der nasskalten Atmosphäre und bei dessen erstem erfolglosen Heilungsversuche in den Stössen, womit die Inductionsapparate ihre elektrischen Ströme erzeugen und mittheilen.

2. Die Besserungsbedingung in dem ununterbrochen sich fortbewegenden streichenden und wischenden Einströmen des constanten Stroms in den menschlichen Leib bei dem zweiten sich erfolgreich zeigenden Heilungsversuche des Kranken.

Salaamkrampf.

Mitgetheilt von **Dr. Kafka** in Prag.

Folgender Krankheitsfall wurde von mir im Kriegsjahre 1866 behandelt und zur vollkommenen Heilung gebracht. Wegen seines seltenen Vorkommens und wegen der ungewöhnlichen Schnelligkeit, mit welcher die Heilung erfolgte, theile ich ihn den geehrten Lesern mit. Möge derselbe als Anregung dienen, ähnliche oder auch andere, wie immer geartete, jedoch *ungewöhnliche* Krankheitsfälle in unseren Tagesblättern, *welche in dieser Beziehung kräftiger Unterstützung benöthigen*, zu besprechen.

Im April 1866 erhielt ich von der Gemahlin eines k. k. österreichischen Stabsofficiers aus Laibach ein Schreiben, worin sie mir mittheilte, dass ihr 9jähriger Knabe am *Kopfnicken* leide, weshalb sie meinen ärztlichen Rath sich erbat. Aus der Beschreibung dieses Zustands ersah ich, dass der Knabe sehr oft krank, in letzter Zeit auch mit Chorea behaftet war und von schwächlicher Constitution sei. Sie wies darauf hin, dass der Knabe sehr blass, dyspeptisch und von zarter Constitution sei, und frug bei mir an, ob nicht der homöopathische Gebrauch des *Eisens* in diesem Falle nothwendig wäre. Von der Ansicht ausgehend, dass derartige Neurosen häufig durch Anämie bedingt sind, und dass mit der Verbesserung der Qualität des Bluts zugleich auch die Nervenkrankheiten sich zu bessern pflegen, schickte ich ihr die erste Verreibung von

Ferrum carbonic. mit der Weisung, jeden Tag Früh nach dem Frühstück und Abends nach dem Nachtmahl dem Kranken eine kleine Messerspitze voll dieses Mittels zu verabreichen, und ersuchte sie, mir nach einiger Zeit über den Erfolg Bericht zu erstatten. Wegen des inzwischen in Oesterreich sich verbreitenden Kriegs unterblieb die verlangte Berichterstattung. Anstatt dieser kam am 26. Juni 1866 jene Dame mit ihren zwei Kindern nach Prag. Ihr Gemahl befand sich bei der Südarmee. Bei der Besichtigung des mir vorgeführten Knaben fand ich die Anämie vollkommen gehoben, die Dyspepsie verschwunden und die Constitution ziemlich gekräftigt. Das Kopfnicken jedoch, welches auch unter dem Namen *„Salaamkrampf"* bekannt ist, dauerte in gleichem Grade fort. Der Knabe antwortete auf jede Frage prompt und correct, er war auch ziemlich muthig und zeigte keine Spur von Schüchternheit oder Geistesschwäche. Das Nicken mit dem Kopfe, welches von einem klonischen Krampf beider Sternokleidomastoidei abhängt, ist nicht anhaltend, sondern dauert, 30 bis 40 Mal hintereinander sich wiederholend, 1—2 Sekunden, setzt dann 5—10 Sekunden aus, und erneuert sich sodann wieder. Bei der weitern Beobachtung des Kranken bemerkte ich, dass auch die Gliedmaassen, die Augenlieder und einzelne Gesichtsmuskeln krampfhaft zucken und dass somit ein gelinder Grad von Chorea noch fortbestehe. Die übrigen Functionen waren normal. Ich bat, jene zuckenden Bewegungen der Glieder, Gesichtsmuskeln etc. etwas genauer zu beobachten und mir in einigen Tagen hierüber Bericht zu erstatten. Inzwischen erfocht das preussische Heer gegen unsere Nordarmee in den letzten Junitagen einen Sieg nach dem andern und am 1. Juli verbreitete sich das Gerücht, dass die preussische Armee bereits in der Nähe Prags sich befinde. Ein panischer Schrecken ergriff die Bevölkerung; der wohlhabende Theil derselben ergriff nach allen Richtungen die Flucht, und so kam es auch, dass jene Dame, als Officiersfrau gefährdet, über Knall und Fall abreisen musste. Erst nach 3 Monaten, nachdem die Friedensunterhandlungen eingeleitet und die Postverbindungen wieder hergestellt waren, bekam ich ein Schreiben aus Ofen-Pest, aus welchem ersichtlich war, dass die Salaamkrämpfe mit Chorea complicirt waren, weshalb ich um die Zusendung der nöthigen Mittel ersucht wurde. Ich schickte in Berücksichtigung der zugleich vorhandenen Chorea *Ignatia* 3. in Tropfen, mit der Weisung, jeden Tag Früh und Abends 1 Tropfen auf Zucker dem Knaben zu verabreichen, und nach jedem dritten Tage um einen Tropfen zu steigen.

Nach zwei Monaten, d. i. Ende October 1866 wurde mir aus Botzen in Tirol gemeldet, dass nach dem angegebenen sechswöchentlichen Gebrauch des genannten Mittels alle Krämpfe vollkommen aufgehört haben und dass Patient so gut sich befinde, dass er sogar die Schule zu besuchen im Stande ist.

Bei der Behandlung der Neurosen, mögen dieselben durch Anämie bedingt sein oder mit Anämie combinirt auftreten, ist und bleibt der Erfahrungssatz aufrecht, dass die Neurosen leichter und schneller zur Heilung gelangen, wenn früher auf den anämischen Zustand Rücksicht genommen und derselbe gehoben worden ist. Nicht selten geschieht es, dass mit der zu Stande kommenden Blutverbesserung zugleich auch die Neurosen ihr Ende erreichen, wie wir dies bei Neuralgien und Krämpfen in Folge grosser Blutverluste oder im Verlaufe der Chlorose am Häufigsten zu beobachten Gelegenheit haben. Hängt die Anämie von Constitutionsanomalien ab, wie z. B. von Skrophulose, Rhachitis, Tuberculose etc., so kann die Neurose nicht eher sich bessern, als bis die Constitutionsanomalie durch geeignete Mittel, wie z. B. durch *Calcarea, Sulphur, Jod, Phosphor, Silicea, Arsen* etc. gebessert erscheint. Gelingt es, den anämischen Zustand zu heben, dann gelingt auch in der Mehrzahl der Fälle die Behandlung der Neurose sehr bald, wenn das hierfür passendste Mittel nach den Resultaten der physiologischen Pharmakodynamik gewählt worden ist.

Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in der Gegenwart.

In all den 60 Jahren zusammengenommen, welche seit dem Entstehen der Homöopathie verflossen sind, wurde in der Schweiz gewiss nicht der zehnte Theil über Homöopathie und homöopathische Angelegenheiten gesprochen und geschrieben, wie im einzigen Jahre 1867. Die Homöopathie darf mit diesem von uns scheidenden Jahre im höchsten Grade zufrieden sein; wenn sie von den sogenannten Trägern der medicinischen Wissenschaft nur mit stolzer Missachtung und Hohn behandelt wird, so hat sie dagegen kürzlich bei dem gesunden practischen Verstande des schlichten Volks einen Triumph gefeiert, der gegen den Hohn und die Missachtung der sogenannten Koryphäen der allopathischen Medicin sehr schwer in die Waagschaale fällt.

Anfangs Sommer 1866 kam, aus Veranlassung des damals zwischen Oesterreich und Preussen drohenden Kriegs, Herr Freiherr Heyer von Rosenfeld aus Ungarn in die Schweiz und nahm seinen Aufenthalt in einem Landhause in der Nähe von Aarau, der Hauptstadt des Cantons Aargau. Herr von Heyer, ein sehr gebildeter Laie, der sich schon in Ungarn seit längerer Zeit mit dem Studium und mit der Praxis der Homöopathie abgegeben hatte, und der schon seit einigen Jahren dem deutschen homöopathischen Centralverein als Mitglied angehört, machte sehr bald, nachdem er seinen neuen Wohnort bezogen hatte, die Bekanntschaft von einigen Kranken, welche seit längerer Zeit vergebens nach Hilfe von ihren Leiden geschmachtet hatten. Er gab ihnen homöopathische Kügelchen und war so glücklich, in kurzer Zeit einige recht schöne Heilungen zu vollbringen, welche ein solches Aufsehen in Aarau und seiner Umgebung, wo die Homöopathie bis jetzt noch unbekannt war, erregten, dass Herr von Heyer bald von einer Menge von Hilfesuchenden umlagert wurde, denen er mit grösster Uneigennützigkeit und Aufopferung ganz unentgeldlich seinen Rath und die nöthigen Arzneimittel ertheilte. Doch diese Heilungen zogen nicht nur die Aufmerksamkeit der Kranken auf sich, sondern auch den Zorn und den Neid der Aerzte und Apotheker nach sich, und Herr von Heyer wurde wegen unbefugter ärztlicher Praxis dem Bezirksgerichte von Aarau überwiesen. Von etwa zwanzig Zeugen, welche vom Staatsanwalte zur Belastung des Angeklagten vorgeladen worden waren, erklärten alle ganz offen, ja es sei wahr, Herr von Heyer habe sie behandelt und habe ihre Krankheit bedeutend gebessert oder geheilt, nachdem sie, der eine so und so viel Monate oder Jahre, der andere so und so viel etc. bei den verschiedensten Aerzten vergeblich Hilfe gesucht; Niemand beklagte sich, durch die Behandlung irgendwie geschädigt worden zu sein. Alle waren einstimmig im Lobe über die erfolgreiche Kur und die Uneigennützigkeit des Angeklagten. Trotz alledem wurde Herr von Heyer zu einer Busse von 20 Franken und zur Bezahlung der Gerichtskosten verurtheilt, mit der Bedeutung, dass er im Wiederholungsfalle als Landesfremder aus dem Canton gewiesen werden würde. Der Merkwürdigkeit halber wollen wir nicht unterlassen, hier eine wirklich klassische Erwägung, welche unter andern im Urtheil des hochweisen Gerichts gestanden haben soll, anzuführen: Obschon die von zwei Chemikern untersuchten Pülverchen, welche von Heyer seinen Kranken verabfolgt habe, nach der Analyse nur Milchzucker enthalten, so sei von Heyer doch strafbar, da Milchzucker in der Pharmakopöe als Arzneimittel angeführt sei, und er sich somit der unbefugten Verabreichung von in der Pharmakopöe enthaltenen Arzneimitteln schuldig gemacht habe. — Gewiss sehr naiv! Den Conditoren ist es erlaubt, Zucker zentnerweise in allen möglichen Formen, mit oft ungesunden Farben vermischt, an das Publicum gegen theures Geld zu verkaufen und dasselbe sogar damit krank zu machen; ein edler uneigennütziger Mann aber wird gerichtlich verfolgt und bestraft, weil er kleine Milchzuckerpülverchen unentgeldlich an Kranke wegschenkt und dieselben damit gesund macht. Da liegt eben der Has im Pfeffer, denn Kranke gesund zu machen, ohne ein Diplom und ein Patent in der Tasche zu haben, das ist allerdings ein schreckliches Verbrechen der Menschheit — in den Augen der gewöhnlichen Zunft der Aerzte und Apotheker.

Bei der Masse von politischen Zeitungen (weit über hundert), welche wir in der Schweiz besitzen und in welchen alle etwas interessanteren Begebenheiten im socialen und öffentlichen Leben einregistrirt und besprochen werden, ist es sehr begreiflich, dass diese Angelegenheit die Runde durch die Mehrzahl der politischen Zeitungen machte und je nach den Ansichten der betreffenden Redactionen auch sehr verschieden commentirt wurde. Dadurch wurde Herr von Heyer sehr schnell in viel weiteren Kreisen bekannt, und der Zudrang von Hilfesuchenden auch aus sehr entfernten Gegenden der Schweiz wurde bald so gross, dass er ihn kaum mehr bewältigen konnte.

Begreiflicher Weise folgte der ersten gerichtlichen Denunciation bald eine zweite, in Folge welcher Herr von Heyer aus dem Canton Aargau verwiesen wurde. Doch konnte dieses bezirksgerichtliche zweite Urtheil mehrere Monate lang nicht exequirt werden, weil Hr. von Heyer den Recurs an das Obergericht ergriff, und weil, nachdem dieses das Urtheil bestätigt, seine Anhänger eine mit beinahe 13,000 Unterschriften versehene Petition an den Grossen Rath des Cantons Aargau richteten, worin sie für Hrn. von Heyer die Aufhebung der Strafe und zugleich die Erlaubniss zur freien Praxis verlangten. Der Grosse Rath jedoch verschanzte sich hinter das Medicinalgesetz und setzte diesen Volkswünschen ein einfaches „Non possumus" entgegen, worauf sich Hr. von Heyer im letzten Monat August gezwungen sah, den Canton Aargau zu verlassen.

Herr von Heyer zog von da in den beträchtlichen Pfarr- und Fabrikort Schönenwerd im benachbarten Canton Solothurn und fand daselbst sogleich unter dem Volke viele Sympathie, aber um so weniger unter den Aerzten und Apothekern, und nach blos einigen Wochen wurde er hier wegen unerlaubter Praxis bestraft, und kurze Zeit darauf, weil er auf eine an ihn ergangene Aufforderung nicht freiwillig weichen wollte, mit Gewalt, unter Begleitung eines Polizeidieners zum Canton hinaus transportirt! Hr. von Heyer hatte gehofft, diese ihm angedrohte Maassregel werde einstweilen so schnell nicht ausgeführt werden, weil ihm einige Tage zuvor die Bürger der Gemeinde Schönenwerd einstimmig das Gemeindebürgerrecht geschenkt hatten. Für einen Fremden wird aber ein schweizerisches Gemeindebürgerrecht erst dann gültig, wenn der neu aufgenommene Gemeindebürger vom Grossen Rathe des be-

treffenden Cantons auch in das Cantonsbürgerrecht aufgenommen wird. Dieses wurde Hrn. von Heyer durch den Einfluss des ihm sehr feindlich gesinnten Medicinalcollegium des Cantons Solothurn vom Grossen Rathe mit 2/3 gegen 1/3 Stimmen verweigert, obschon 1500 stimmfähige Bürger aus diesem kleinen Canton für seine Aufnahme ins Cantonsbürgerrecht petitionirt hatten.

In Morgenthal, im Canton Bern, fand Herr von Heyer endlich ein Plätzchen, wo er ruhig sein Haupt niederlegen konnte, aber nicht um auszuruhen, sondern um mit der ihm eigenen zähen Ausdauer auch hier unermüdlich seine ganze Zeit der Besorgung von Kranken zu widmen. Auf Verwenden mehrerer angesehener Anhänger der Homöopathie erhielt er vom Director der Bernischen Polizei auf eine wirklich sehr anerkennenswerthe Weise eine Niederlassungsbewilligung für zwei Jahre. In seinem neuen Wohnorte Morgenthal, einem schönen Dorfe dicht an der Grenze der Cantone Bern, Solothurn und Aargau sitzt er der Medicinalpolizei dieser zwei letztern Cantone wie ein Alp auf dem Nacken und behandelt die Menge von Kranken, welche ihm täglich zuströmt, wenigstens bis jetzt ohne alle Hindernisse von Seiten der bernischen Polizei, welche, wie es scheint, in Betracht eines Zusatzartikels zu § 1 des erst vor 2 Jahren promulgirten, ziemlich freisinnigen bernischen Medicinalgesetzes ihn ruhig prakticiren lässt. (Der besagte Paragraph 1 des bernischen Medicinalgesetzes lautet: „Die im Canton Bern anerkannten Medicinalpersonen sind: Die (geprüften) Aerzte, Apotheker etc. etc. — — Alle anderen Personen, welche *gewerbsmässig und gegen Bezahlung* in einen Zweig der Heilkunde einschlagende Verrichtungen besorgen, machen sich der unbefugten Ausübung der Heilkunde schuldig.“)

(Schluss folgt.)

Journalauszüge.

Borax in Kinderdiarrhöe; von Dr. H. N. Martin.[1])

Ich (Dr. Martin) wurde am 7. Aug. 1867 zu einem etwa 6 Monate alten Kinde gerufen und fand folgende *Symptome:* Schreien, Fieber, heissen Kopf, Alles schlimmer Nachts. Fährt auf im Schlafe wie von Schreck. Bei meinem Besuche Abends war das Kind sehr blass. Es hatte hellfarbige und grünliche, schleimige Stuhlentleerungen. Der hell gefärbte Theil schien unverdaute Milch zu sein. Die Entleerungen waren häufiger während des Nachmittags und Abends. Während ich mit der Mutter sprach, welche das schlafende Kind auf dem Arme hatte, bückte sich dieselbe nieder, um etwas vom Boden aufzuheben. Sogleich streckte das Kind seine Hände empor. Auf meine Frage sagte die Mutter, das Kind scheine zu fürchten es falle und sie könne nicht begreifen, wie ein so kleines Kind einen Begriff haben könne vom Fallen. Dies veranlasste mich zu fragen, ob das Kind Aphthen gehabt, worauf ich erfuhr, dass dasselbe vor einem Monat Mundfäule gehabt, aber davon geheilt worden sei, wie sie glaubte. Hier schien mir ein Mittel indicirt zu sein, nämlich *Borax*, wegen der Furcht bei abwärts gehender Bewegung, obschon ich ohne dieses Symptom *Belladonna* gegeben haben würde. Ich gab eine Dosis *Borax* (Hochpot. Jehnichen) und am nächsten Morgen war das Kind gesund. *B.*

[1]) Americ. Journ. of Hom. Mat. med. I, 9.

Lithium carb. bei Augenschwäche; von Dr. C. Dunham.[1])

B. M. H., Buchhalter, ca. 35 Jahre alt, hatte seine Augen bei Tag und Nacht bei schlechter Beleuchtung übermässig angestrengt. Seit mehr als einem Jahre Abnahme der Sehkraft. Als ich ihn am 26. September 1864 sah konnte er mit dem linken Auge nichts mehr sehen, mit dem rechten sah er nur die linke Hälfte der Gegenstände, so dass er genöthigt war nochmals scharf hinzusehen. So z. B. sah er beim Blicken auf ein Aushängeschild, auf welchem der Name Turner geschrieben stand, zuerst nur die erste Silbe Tur und musste das Auge ausruhen lassen und nochmals hinsehen, um die zweite Silbe lesen zu können. Vor dem Verlust des linken Auges hatte er dieselbe krankhafte Erscheinung auch an diesem Auge gehabt. Er kam zu mir, um sich einen Augenarzt anrathen zu lassen. Ich rieth ihm *Lith. carb.* zu gebrauchen und gab ihm 12 Pulver *Lith. carb.* 30., alle vier Tage Abends 1 Pulver trocken zu nehmen. Am 13. Juli 1865 berichtete derselbe, dass er seit November wieder arbeite und dass er auf beiden Augen wieder ganz gut sehe. (Dies bestätigt Sympt. 33 der *Lithium*prüfung.) *B.*

Offenes Sendschreiben an die verw. Frau Dr. Hahnemann in Paris.

Madame!

In einer vom 21. April 1865 datirten Zuschrift an den Herrn Redacteur der Allg. Homöop. Zeitung in Leipzig fühlten Sie sich gedrungen folgende höchst wichtige Erklärung der Oeffentlichkeit zu übergeben:

„Nur ich habe das Recht zur Herausgabe der sechsten „Auflage des Organon; nur ich allein besitze das von „der eignen Hand meines Mannes geschriebene Ma-„nuscript dieses wichtigen Werks; nur mir einzig „und allein sind die Verbesserungen anvertraut wor-„den, die der Verfasser des Organon gemacht hat.

„Jetzt, wo man Neues zu wissen vorgiebt, wo man „von unserm heiligen Organon gleichsam einen Roman

[1]) Ibid. I, 25.

„machen möchte, jetzt ist es Zeit, das echte und „wahre Organon dem Drucke zu übergeben.“ —
Mit grosser Verwunderung vernahm das homöopathische Publicum, dass ein so grosser Schatz vorhanden und so lange unbenutzt dagelegen habe; warum aber der Homöopathie ein derartiges Werk 22 Jahre vorenthalten worden sei, geruhten Sie nicht mit anzugeben.

Die sich allgemein verbreitende Missbilligung über ein derartiges Verfahren wurde jedoch durch Ihr öffentlich abgelegtes Versprechen, dieses Werk nun herauszugeben, allmälig beseitigt und mit Spannung sah man dem Erscheinen dieser sechsten Auflage des Organon entgegen.

Leider sind bereits wieder über zwei Jahre verflossen, ohne nur eine Spur von dem angeblich vorhandenen Manuscripte Hahnemann's gewahr zu werden.

Das Bedürfniss aber einer neuen Auflage des längst im Buchhandel vergriffenen Organon steigert sich täglich mehr und mehr, während die Geduld der Homöopathen sich im gleichen Maasse verringert.

Es ergeht hier somit öffentlich die Mahnung an Sie, Ihr am 21. *April* 1865 *freiwillig abgelegtes Versprechen nun endlich zu erfüllen*, wollen Sie sich nicht dem Verdachte aussetzen, gar kein Manuscript von dieser sechsten Auflage des Organon zu besitzen und nur aus Lieblosigkeit und Gehässigkeit eine derartige Erklärung veröffentlicht zu haben, um ein nützliches Vorhaben des Enkels Hahnemann's zu vereiteln.

Die homöopathischen Aerzte müssten der grössten Leichtgläubigkeit und Gleichgiltigkeit beschuldigt werden, führen sie fort über einen für sie so wichtigen Punkt länger Stillschweigen zu beobachten.

In der zuversichtlichen Erwartung, dass Sie die der Homöopathie und sich selbst schuldigen Achtung durch schleunige Erfüllung Ihres Versprechens aufrecht erhalten werden, unterzeichnet sich

ein Schüler Hahnemann's.

Notizen.

Leipzig, den 3. Januar. — Dr. Fleischmann in Wien, seit 33 Jahren Primararzt des Spitals der barmherzigen Schwestern in Gumpendorf, ist am Christabend mit dem päpstlichen Gregororden *decorirt* worden. — Dr. M. Teller in Prag ist wegen seiner Verdienste um die Stadt und das Bad Reinerz zum Ehrenbürger derselben *ernannt* worden. — Abermals ist ein neues homöopathisches Journal in Frankreich gegründet worden; es führt den Tittel: *Bibliothèque homoeopathique;* über Inhalt und Richtung werden wir bald Weiteres berichten. — Ebenso werden wir in einer der nächsten Nummern eine recht gute *Abhandlung über Digitalis* von Hale wiedergeben. — Das 4. Heft des 2. Bandes der *Kafka'schen Therapie* wird sehr bald die Presse verlassen. — In Würtemberg ist von der zweiten Kammer der Beschluss gefasst worden, den würtembergischen homöopathischen Aerzten die *Dispensirfreiheit* zu gewähren. — Auch in der Schweiz findet eine grosse Bewegung für die Homöopathie statt (s. oben). — In No. 11 der Populären Zeitung macht Dr. Bolle den Vorschlag, einen *Kammermitgliedpressverein* zu gründen, der den Zweck haben soll, allen Kammermitgliedern, deren Zahl auf 1200 geschätzt wird, je ein Exemplar der Bolle'schen Populären Zeitung und der Bolle'schen Schrift über Wesen und Wirksamkeit zu übersenden. Dr. Bolle würde dann dem Verein beide Schriften zu ermässigtem Preise überlassen. In einer langen Note dazu nimmt Dr. Bolle aber Veranlassung unsern Centralverein recht schlecht zu machen. Warum aber gerade zu obigem schönen Texte diese hässliche Anmerkung? Man merkt die Absicht und wird verstimmt. — Unsere vom Centralverein kräftigst unterstützte *homöopathische Poliklinik* hat im verflossenen Jahre 3430 Kranke behandelt, abermals 338 mehr als im J. 1866.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind uns ferner zugegangen

durch Herrn Sanitätsr. Dr. B. Hirschel in Dresden . . . . 17 Thlr. — Ngr.

Transport aus No. 7 des vor. Bandes 380 - 26½ -

Summa 397 Thlr. 26½ Ngr.

Die Redaction.

Centralvereinsangelegenheiten.

Dritte Quittung.

(Vgl. No. 16 und 23 des vor. Bandes.)

Bis zum 3. Januar haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Buchmann, hom. Arzt in Alvensleben.
Dr. *Eberle* in Nürnberg.
Geh. R. Dr. *Goullon* sen. in Weimar.
Geh. R. Dr. *Hoffmann* in Ballenstädt.
Regim.-A. Dr. *Hoor* in Ofen.
Dr. *Kafka* in Prag.
Dr. *v. Kéler* in Lemberg.
- *Kirsten* in Leipzig.
- *May* in Grossröhrsdorf.
- *Nicol* in Hildesheim.
- *Seeliger* in Helmstädt.
Starke, hom. Arzt in Pest.
San.-R. Dr. *Stens* in Bonn.
Dr. *Teichmann* in Sommerschenburg.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. P—k in Sz. — Besten Dank. Lassen Sie uns doch gefälligst in das beregte Ms. Einsicht nehmen. Senden Sie es als Brief, jetzt bis zu 15 Loth nur 10 Kr. Porto.

Herrn Dr. Hrtlb. in Nwd. — Wir warten in Geduld.

Herrn Dr. Fr. in Wien. — Der Raum wird jedenfalls geschafft.

Western Hom. Observer. Mr. Luyties in St. Louis. — Wir müssen bitten, das Tauschexemplar *vollständig zu frankiren*, sonst müssen wir es auch in Zukunft wieder zurückgehen lassen.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 2.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 13. Januar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Ausgewählt und besprochen

von Dr. Franz Hausmann in Pest.

IV.

Eine von den Besserungsbedingungen der Aphasie.

Der älteste, einfachste und glaubwürdigste der griechischen Geschichtsschreiber, Herodot, hat ein jedem Arzte denkwürdiges Factum in seinem Geschichtswerke verzeichnet, mit derjenigen naiven Anschaulichkeit, welche ihn durchweg charakterisirt. — Es lautet:

„Bei der Einnahme der Stadt Sardes ging ein persischer Soldat, der den Krösus nicht kannte, so auf ihn los, als wollte er ihn umbringen. Krösus sah ihn wohl kommen, konnte sich aber in seiner unglücklichen Lage nicht fassen, und es war ihm nun gleichgiltig, wenn er auch wäre ermordet worden. Sein stummer Sohn aber zerriss beim Annähern des Persers vor Schrecken das Band der Sprache und rief: „Mensch, tödte den Krösus nicht!" dies waren seine ersten Worte. Nachher soll er, so lang er lebte, fortgesprochen haben."

Die Krankheit des unglücklichen lydischen Königssohns war offenbar dieselbe, welche in der neuesten medicinischen Litteratur die Aphasie genannt wird und deren scharfe anatomische Bestimmung in den folgenden Einzelnfällen gegeben ist:

a) In einem Falle recenter Sprachstörung (Aphasie) zeigten sich alle Theile des Gehirns normal, bis auf das hintere Drittel der zweiten und dritten Frontalwindung, wo sich in Folge eines apoplektischen Heerdes ein 16 Millim. dicker Defect zeigte. Broca.

b) In einem andern Falle war wohl die dritte Frontalwindung unversehrt, aber die Insel und der Lobus temporo-sphaenoidalis der linken Seite erkrankt. Charcot.

c) In einem dritten Falle fand sich eine Erweichung der dritten Frontalwindung der rechten Seite bei vollkommener Integrität der linken Hirnhemisphäre. Gazette hebdomadaire 1865.

d) Eine recht intelligente Person, Namens Theresia Engelmann, 66 Jahre alt, gewesene Schauspielerin, fiel am 4. August 1865 plötzlich zusammen, verlor Bewusstsein und Sprache, ohne Lähmungserscheinungen darzubieten, und blieb durch volle acht Tage bewusstlos. Nach dieser Zeit kam sie wieder zur Besinnung; doch blieb die Sprache bis zum Oktober, also durch

zwei Monate, gänzlich verloren und begann sich erst nach dieser Frist und zwar nur allmälig wieder einzustellen. Zuerst fand sie einzelne Laute wieder, dann nach und nach Worte. Lange schon schrieb sie das betreffende Wort mit Kreide auf die Tafel und konnte das Wort nicht aussprechen, das sie geschrieben. Oft bediente sie sich der seltsamsten Ausdrücke und Umschreibungen, um einen Begriff auszudrücken, für den sie das Wort nicht fand (sagte z. B. einmal als sie Milch wollte, „bitte Kuh"), und machte heftige Anstrengungen, um die Laute, wenn sie das Wort wusste, hervorzubringen, wie man dies an Kindern beobachtet, die sich abmühen, das oft vorgesprochene Wort nachzusprechen. Im Februar 1866, also ein halbes Jahr nach erlittenem Unfalle, war sie wieder im Stande Alles, aber nur langsam zu sprechen. Und obwohl sie noch immer einer gewissen Anstrengung bei Formation der Laute bedurfte, merkte man doch jetzt im Gegensatze zu früher, dass sie leichter die Laute articulirte, als sie die Worte für ihre Begriffe fand. Im Oktober v. J., also vierzehn Monate seit Beginn der Krankheit starb sie unter Symptomen zunehmender Gehirnerweichung.

Die Section ergab: Emphysem der Lungen und Bronchialkatarrh, partielle Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel, das Herz sehr mürbe und verfettet, an der Spitze eine haselnussgrosse Vegetation. Die Klappen normal, ausgebreitete Verknöcherung der hintern Wand der aufsteigenden Aorta.

Das Gehirn hatte Herr Dr. Meynert zu untersuchen die Güte und lieferte folgenden Befund: Die Rindensubstanz im Gebiete der linken Insel, sowie der Innenfläche des linken Klappdeckels und der obern Fläche des ersten linken Schläfezugs, hauptsächlich in deren vorderen Bezirken, ist in eine dünne, gelb pigmentirte, ziemlich derbe encephalitische Schwiele umgewandelt.

Nicht wenige der aus der Pia radiär in die erkrankte Stelle hereintretenden arteriellen Gefässe zeigen sich korkzieherartig gewunden, ja uhrfederartig eingerollt. Die öfters reichlich mit Kernen belegten, uhrfederartig eingerollten Gefässe geben bei schwacher Vergrösserung das Bild einer concentrischen Anordnung von Kernen. Dieser Zustand der Gefässe entspricht der bedeutenden Verschmälerung des theilweise resorbirten Gewebs der Inselrinde bei Aufrechthaltung der vorgängigen Länge der Gefässe nach einer durch das unter der Pia eingedrungene Extravasat veranlassten Zerrung.

Die Rinde der Insel selbst besteht aus einem von klaren Fäden gebildeten Reticulum, dessen Knotenpunkte stark imbibirte, wie opalisirende Kerne und sternförmige Umhüllungen (Protoplasmen) solcher darstellen, die meist molekular imprägnirt erscheinen. Diese Grundsubstanz enthält nicht ganz gleichmässig, sondern in allerdings äusserst zahlreichen Inseln molekulares Pigment neben schwach imbibirten ovalen grösseren Kernen, die mit pathologischen Formen der Kerne von Rindenkörpern übereinstimmen. Neben den blassen Pigmentinseln finden sich auch kugelartige, dergleichen Kerne einschliessende, mit Molekularmasse infiltrirte Zellen, was zusammengehalten mit den obigen freien Kernen von Rindenkörpern, schliessen lässt, dass die molekulären Pigmentinseln Reste der zerfallenen Protoplasmen von Rindenkörpern seien, nachdem dieselben sich mit dem durch eine submeningeale Hämorrhagie dargebotenen Pigment infiltrirt hatten. Daneben finden sich schemenhafte, hydropisch verblasste, aufgeblähte, molekular punktirte Gestalten sich auflösender, Fortsätze tragender Protoplasmen von Nervenkörpern.

Die ziemlich gleichmässig rosenrothe innere Schicht des Abschnitts lässt in sich durch stärkere Vergrösserung die Elemente aus den Adnexis der Insel, ihrem Marke, der Vormauer, der äussern Kapsel erkennen nebst einem Streif der Substanz des Linsenkerns. Daneben zeigen sich die Axencylinder, soweit sie im Inselmark noch gegeben sind, von molekularem Fett durchdrungen. Dasselbe gilt von den Fortsätzen der je weiter von der Inselrinde nach innen zu entfernten, desto schärfer umgrenzten Nervenkörper der Vormauerformation, die allmälig in steigender Mehrzahl nicht mehr im Zustande von Auflösung begriffen, aber noch immer wesentlich grobkörnig sind.

Wenn man nun weiss, dass eben die in der Vormauer aufgehäuften eigenthümlichen Nervengewebselemente, lauter kleine spindelförmige Nervenkörper, der Centralapparat sind, in welchem einerseits alle Eindrücke des Gehörsinns wahrgenommen werden, andrerseits, nachdem dieselben mit den Wahrnehmungen aus den Eindrücken auch der anderen Sinne combinirt worden, alle Anregungen zum Sprechen ausgehen; wenn man ferner weiss, dass die Vormauer nichts Anderes als die innere Schicht aller Wände der Sylvischen Spalte ist, und dass die Fasern des Acusticusstrangs in sie an drei verschiedenen Stellen eintreten;

1) in die Vormauerbasis (in den Schläfenlappen der Hirnrinde);

2) in die Vormauermitte, und

3) in den obern Vormauerrand, da wo sie sich in den Lobus temporo-sphaenoidalis umkrämpt; so kann man keinen Moment anstehen, diese so merkwürdige, diese so eigenthümliche und scharf charakterisirte Erkrankung als eine Krankheit des Centralorgans zu erklären, in welchem das System der Hörnerven und Hörmuskeln seinen Knotenpunkt hat, — eines jener fünf von mir in No. III. aufgestellten Sinnes- und Bewegungssysteme, in denen die durch Emil du Bois-Reymond wissenschaftlich scharf nachgewiesene thierische Elektricität als in ebenso vielen verschiedenen, von einander gesonderten und doch miteinander gelegentlich verbindbaren Kreisen ihre Strömungen vollführt.

In jenem No. III. aufgeführten Falle war die ununterbrochene, die gleichmässige, durch keine stossweisen Unterbrechungen in ihrem Dahinstreichen gestörte Einwirkung des elektrischen Stroms die Besserungsbedingung des Kranken.

Gerade umgekehrt zeigt es sich in den hier No. IV. mitgetheilten Fällen. Die Kranken in denselben werden, vielmehr in der so anziehenden Erzählung Herodot's von dem Erlebnisse des lydischen Königssohns als durch blitzähnlich rasche, in Erschütterung erregenden Wahrnehmungen gegebene Anstösse besserbar hingestellt. Und so ins Einzelne der geweblichen Vorgänge eingehend ist der letzte der hier mitgetheilten Fälle, dass nicht der mindeste Zweifel übrig bleibt, dass eben nur das System der Höhrnerven und Hörmuskeln es ist, dessen Erkrankung diejenigen, welche davon ergriffen wurden, an die Stösse als an ihre Besserungsbedingung anweist, an diejenige Besserungsbedingung also, welche die unerlässliche Bedingung des Gedeihens auch der gesunden sowohl Nerven- als Muskelelemente dieses Systems ist; denn wem wäre es unbekannt, dass nur die Stösse, die Erschütterungen, woraus jeder Ton sich zusammensetzt, es sind, worin die Hörnerven sowohl als Hörmuskeln der Musiker und Sänger zuerst gedeihen und zuletzt zur höchsten Vollendung kommen, worin die unvollkommenen Hörnerven und Sprechmuskeln des Demosthenes gegenübergestellt dem Geräusche der am Felsenstrande sich brechenden Meereswogen und dadurch zu grösseren Erschütterungen gezwungen den Intentionen dieses grössten griechischen Redners allmälig gerecht zu werden und endlich zu genügen begannen.

Die Natur des Exsudats, von dem die genannten Nervengewebselemente bedrückt und zum Theil umflossen gewesen waren, ist mit dieser Besserungsbedingung in keinerlei wesentlicher Beziehung.

Ob es ein sogenanntes rein entzündliches, ob ein erysipelatöses, wie es in der sogenannten Febris recurrens aufzutreten pflegt, ob ein typhöses, wie es den Ileotyphus begleitet, gewesen sein mag, immer hängt die Grösse des Einflusses der von mir hier so betonten, durch Herodot's Erzählung zuerst so schlicht und einfach allen Aerzten nahegelegten Besserungsbedingung in der Aphasie von der Menge der unversehrt gebliebenen Hörnerven- und Hörmuskelelemente und von dem Grade der Unversehrtheit derselben ab.

Während in dem durch Meynert's mikroskopische Hirnuntersuchung so bedeutend gewordenen Falle erstens wegen der nur wenigen und nur in einem sehr verkümmerten Zustande erhaltenen Hörnervengewebselemente, zweitens wegen des vorgerückten Alters, drittens wegen der allen darüber mitgetheilten Einzelnheiten nach nur geringfügig vorhandenenen Besserungsbedingungen keine vollständige und nachhaltige Besserung eintrat; sehen wir in dem von Herodot mitgetheilten Falle erstens wegen des Jünglingsalters des lydischen Königssohns und zweitens insbesondere wegen der Menge und Stärke der Erschütterungen und Anstösse, denen er in der Schlacht von Sardes ausgesetzt gewesen, vollständige und auf das ganze Leben ausreichende Besserung eintreten.

In dieser Beziehung ist auch ein Fall, dessen Mittheilung ich meinem Collegen und Freunde Dr. Theodor Bakody verdanke, beachtenswerth. Derselbe betrifft eine vom Ileotyphus erstandene Aphasiekranke. Dieselbe, ein der Geschlechtsreife nahestehendes Mädchen, begann bald nach dem Beginne eines vortrefflich geleiteten neumethodigen (im Artikulirenlernen vom Sehen der in schnellende Thätigkeit versetzten Sprachorgane aus bestehenden) Taubstummenunterrichts sich zu bessern und gelangte letztlich zu vollständiger und bleibender Wiederherstellung der Sprache.

Versuch einer Verwerthung des ab usu in morbis gewonnenen Heilmaterials, als Nachtrag zu meinem Werke: Klinische Erfahrungen in der Homöopathie.

Von **Dr. Th. Rückert** in Herrnhut.

9. Silicea.

Unter 102 einzelnen Fällen kommen vor:

Männer 33 verschiedenen Alters.
Weiber 43 " "
Kinder 26.
102.

Quellen die bekannten.

Alle auf „Allg. 68" weisende Citate sind der Charakteristik der Wirkungen der *Silicea* nach Espanet entnommen.

Allgemeine Bemerkungen.

Der in so vielen Thermen vorkommende Gehalt von *Kieselerde*, bisher ganz unbeachtet, ist höher anzuschlagen, da mehrere derselben ihre Eigenschaften dieser verdanken. Allg. 68. 147.

Silicea zählt v. Grauvogl als Nutritionsmittel zu der Reihe der bei hydrogenoider Körperconstitution anzuwendenden Stoffe. II. 239.

Die *Silicea* steht in einer ganz besondern Beziehung zu den Organen des Nutritionssystems. Allg.. 68. 148.

Besonders bei trockenen, nervösen, reizbaren Personen, die an profuser Speichelabsonderung, Diarrhöe und nächtlichen Schweissen leiden. Allg. 68. 157. Vergl. 60.

5. Constitution schwächlich, Haut fein, zart, Gesicht bleich. H. 4. 442.

Verschlimmerung des ganzen Krankheitszustands bei zunehmendem Mond. H. 2. 289. Vergl. 10. 11.

Bei Ueberempfindlichkeit von Personen, deren Ernährung unzureichend ist, nicht etwa in Folge schlechter Nahrungsmittel, sondern mangelnder Assimilation; sie sind gewöhnlich verstopft, plötzlichen Neuralgien, dem Erethismmus und der Melancholie unterworfen. Allg. 68. 157.

Silicea hat sehr markirte Indicationen bei Kindern und jungen Leuten, deren Wachsthum krankhaft mit Fieber, heftigen Gelenkschmerzen, Schwellungen der Glieder und Congestionen verbunden ist. Allg. 68. 155.

Schmerzen bei Neuralgien ziehend, stossweise, stechend, in den schmerzensfreien Intervallen öfters Ameisenlaufen, Jucken, Schwäche. Allg. 68. 165. Der ruhige Schlaf bildet eine Contraindication der *Silicea*. Ibid. 148.

* * *

10. Glaubt Stecknadeln verschluckt zu haben, Klagen und Sorgen über ihr Halsübel beschäftigen sie allein noch.

Sucht stundenlang verlorene Nadeln, untersucht jede Speise, und Nachts beim Erwachen sind Nadeln ihr erster Gedanke. H. 2. 289.

Silicea heilte drei Fälle von Cephalhaematom. Die Flüssigkeit wurde bald, aber langsam aufgesogen und die Haut legte sich allmälig an, doch fühlte man eine unbedeutende Abflachung oder schwache Vertiefung, eine scheinbare Depression. Da die Krankheit immer dieselbe ist, verdient wohl *Silicea* den Rang eines homöopathischen specifischen Mittels. S. 99.

Bei einem Kinde von 3 Wochen heilte nach *Silic.* ein Cephalhaematom auf dem Os parietale im Umfange eines Zweithalerstücks binnen 6 Tagen. Allg. 70. 78.

Heilung von vier Fällen Cephalhaematom, gewöhnlich in 10—12 Tagen. Allg. 68. 27.

15. Schwindel, heftiger beim Bücken. H. 2. 289. Vergl. 10. 11.

Kopfschmerzen von organischen Ursachen oder von übermässigem Studium, nervöser Abspannung aus irgend einem andern Grunde, wo Schwindel, Gedächtnissschwäche vorhanden ist, erfordern *Silic.* H. 1. 203.

Selbstständige Migräne mit Schwindel, Uebelkeit, Erbrechen jeden Morgen. Die Schmerzen anfallsweise reissend, die Augen durchfahrend; zuweilen Schmerz klopfend oder stechend, Schwindel durch Richten der Augen nach oben und Bücken vermehrt, Stirn zuweilen mit Schweiss bedeckt. Allg. 68. 156.

Blutdrang nach dem Kopf, Hitze in den Wangen, gelindes Brennen in den Fusssohlen. H. 1. 703.

Kopfschmerz vom Genick heran, bis zum Wirbel, den Nachtschlaf hindernd: — täglich Kopfschmerz, ein Reissen, mit Hitze in der Stirn, Vormittags; von Mittag bis Abend, eine Schwere, die zur Stirn heraus will. H. 1. 202.

20. Heftiger periodischer Kopfschmerz, entweder den Scheitel, den Hinterkopf, die Stirn einnehmend, — oder einseitig, wie zerschlagen, in der Stirn mehr pochend, — wenn Nachts auftretend mit Uebelkeit und Erbrechen. H. 1. 203.

Kopfschmerz schlimmer bei Berührung, Herumgehen, Bewegung im Freien. H. 1. 203.

Abendlicher Kopfschweiss. H. 1. 203.

Schmerzhafte (nagende) gegen Berührung sehr empfindliche Geschwulst am rechten Augenwinkel, scheinbar unter der Haut, in der Umgegend etwas entzündet, zieht sich nach Stirn und Nase, von der Grösse einer kleinen Bohne. S. 209.

Anschwellung des rechten Thränensacks, er bildet eine merkliche Hervorragung, die Haut darüber geröthet, etwas glänzend, Klopfen darin, die abfliessenden Thränen heiss, besonders Abends. S. 110.

25. Bei den hochgradigsten skrophulösen Affectionen der verschiedensten Art, namentlich Ophthalmien, wo der Durchbruch der Cornea droht, in den Ulcerationen der Cornea mit Anschwellung der Lider, wenn sie chronisch und unschmerzhaft geworden sind. Allg. 68. 156.

Linsengrosse Abscessbildung im obern Theil der Iris, als gelbröthliche Geschwulst sich markirend, die ganze Pupille verdeckend. Der Eiter, wovon ein kleiner Theil in die vordere Augenkammer getreten war, ward ganz resorbirt. Allg. 56. 53.

Ein skrophulöses Geschwür der Cornea heilte vom Grunde und den Rändern aus unter fortwährend rascher Rückbildung der Bindehautentzündung. Allg. 57.28.

Anhaltende Lichtscheu, sitzt ganz im Dunkeln. Ibid.

Wie Rauch oder Nebel vor den Augen, kann nichts erkennen, Augen zugleich roth, entzündet, thränend. H. 1. 329.

30. Die Linse zeigt sich an einigen Stellen weniger trübe, er sieht etwas besser. H. 1. 329.

Eine unverkennbar starke grauliche Trübung der Krystallinse des rechten Auges, ward bis auf ein ganz kleines Pünktchen in der Grösse eines Stecknadelkopfs beseitigt. Allg. 70. 166.

Vollständige Heilung eines verjährten grauen Staars. Allg. 65. 78.

Ein von zwei Aerzten bestätigter noch nicht reifer grauer Staar des rechten Auges in einem Jahre vollständig geheilt durch eine in jedem Monat wiederholte Gabe *Silicea*. Allg. 63. 69.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in der Gegenwart.

(Schluss.)

Doch die verpönten homöopathischen Kügelchen, welche Herr v. Heyer so freigebig einer Menge von Kranken im Canton Aargau gespendet hatte, waren nicht auf unfruchtbaren Boden gefallen. Die vielen schönen Heilungen, die er damit bewirkte, sowie die Verfolgungen, denen er ausgesetzt war, hatten die allgemeine Aufmerksamkeit auf sich gezogen. Er wurde zum Thema der täglichen Gespräche und die Zeitungen waren angefüllt mit Artikeln pro und contra Heyer und die Homöopathie. Daher kam es dann auch, dass sich die weiter oben erwähnte Petition an den Grossen Rath des Cantons Aargau mit der wirklich grossen Zahl von 13,000 Unterschriften bedeckte, worunter freilich auch solche von Frauen, die in der Schweiz so wenig als in anderen Staaten politisch emancipirt sind, figurirten. Diese Petition wurde, wie wir schon mitgetheilt haben, vom Grossen Rathe nicht beachtet. Im Canton Aargau existirt aber eine Verfassungsbestimmung, nach welcher das Volk, wenn dies wenigstens 5000 stimmfähige Bürger (der Canton hat deren 40,000) mit ihrer Namensunterschrift verlangen, begehren kann, dass der Grosse Rath ein Gesetz nach einer von den Petenten vorgeschlagenen Redaction aufstelle oder abändere. Geht der Grosse Rath nicht auf dieses sogenannte Volksbegehren ein, oder verwirft er dasselbe, so muss das gesammte Volk in den politischen Gemeinden darüber abstimmen. Diese Verfassungsbestimmung wurde von den Freunden der Homöopathie zu Nutzen gezogen, und ein von ungefähr 9000 stimmfähigen Bürgern unterzeichnetes Volksbegehren verlangte vom Grossen Rathe, der Artikel 45 des aargauischen Medicinalgesetzes solle in dem Sinne geändert werden, dass es Jedermann, ohne ein Staatsexamen gemacht zu haben, erlaubt sein solle, homöopathisch zu behandeln und homöopathische Arzneimittel zu verabreichen. Es lässt sich sehr leicht begreifen, welche Agitation dieses Volksbegehen in das Land bringen musste. Der Canton Aargau galt bis jetzt mit Recht als der bureaukratischste unter allen Cantonen, er ist ein wahres Ideal von einem Polizeistaat. In ihm blüht der medicinische Zunftzwang und Zopf wie nirgends in der Schweiz (vielleicht mit Ausnahme des durch seine Kirchthurmpolitik bekannten Canton Wadt). Die Bestürzung der allopathischen Aerzte, der Apotheker und ihres Anhangs über dieses kühne Volksbegehren war daher eine sehr grosse. Sie boten Alles auf, um die grässliche medicinische Anarchie, welche nach ihrer Meinung dadurch hervorgerufen werden würde, abzuwenden. In den Zeitungen des Cantons Aargau wurde die Polemik gegen die Homöopathie und gegen Herrn von Heyer zum ständigen Artikel, und es wurde dabei der Teufel in den allerschwärzesten Farben ausgemalt.

Natürlicherweise legten die Freunde der Homöopathie mittlerweile die Hände nicht in den Schooss. Sowohl durch Zeitungsartikel, als durch eine sehr gut abgefasste Brochüre: „Die Homöopathie und ihre Widersacher“ suchten sie das Volk über die neue Heilmethode zu belehren. Eine ausgezeichnete grössere Brochüre: „Die Zunftkrankheit in der Medicin“ [1]) muss hier ganz besonders erwähnt werden. Sie hat unsern homöopathischen Collegen, Herrn J. W. Kuhn, Arzt in Seon (Canton Aargau) zum Verfasser. Dieser tüchtige, strebsame jüngere Arzt, der erst etwa seit drei Jahren zur Homöopathie übergegangen ist, geisselt in der genannten Brochüre mit unvergleichlichem Witze und Humor die medicinischen Zustände des Cantons Aargau. Er schildert mit lebhaften Farben alle die Nachtheile des jetzigen ärztlichen Patentirungssystems, welches bei den patentirten Aerzten nur behaglichen Schlendrian, routinen-schablonenmässige Behandlung und Verachtung aller der neueren Heilmethoden, worüber im medicinischen Staatsexamen nicht examinirt wird,

---

[1]) Bern 1867, Hellersche Verlagsbuchhandlung.

zur nothwendigen Folge hat. Ausgezeichnet sind besonders auch die vielen Nachtheile, welche der Apothekerzwang hervorruft, geschildert. Diese Brochüre konnte in diesem Augenblicke nicht verfehlen unter dem Volke des Cantons Aargau einen sehr grossen Eindruck hervorzubringen. Uebrigens giebt sie ein mehr oder weniger getreues Spiegelbild der medicinischen Zustände auch aller anderen Kulturstaaten, in welchen der ärztliche Zunftzwang eingeführt ist, und wir benutzen daher diesen Anlass, um unsere deutschen Herren Collegen recht angelegentlich auf diese ausgezeichnete Schrift aufmerksam zu machen.

Die durch diesen Sturm aufgeregten Wogen gingen, in den Zeitungen wenigstens, weit über den Canton Aargau hinaus. Alle politischen Blätter der Schweiz brachten zahlreiche Referate über diese Angelegenheit und überall waren Gespräche über die Homöopathie an der Tagesordnung.

Endlich, vor etwa 5 Wochen erschien das Volksbegehren auf den Tractanden des aargauischen Grossen Raths. Doch soll dasselbe keine sehr grosse Debatte hervorgerufen haben. Der hohe Grosse Rath fand für klug das Beispiel von Pontius Pilatus nachzuahmen, und seine Hände in Unschuld zu waschen. Er ging nicht näher auf das Begehren ein, sondern beschloss, dasselbe dem Volke zur Abstimmung vorzulegen. Diese Abstimmung erfolgte am Sonntag den 15. December. Das Resultat war folgendes: Es haben an der Abstimmung Theil genommen: 31,000 stimmfähige Bürger. Davon stimmten für die Freigebung der Homöopathie: 15,289. Gegen die Freigebung 15,225. (Wegen verschiedener Formfehler waren 486 Stimmzettel ungiltig.) Also haben die Anhänger der Homöopathie gesiegt! — wird der geneigte Leser freudig ausrufen. Moralisch allerdings, aber dem Buchstaben des Gesetzes nach durchaus nicht. Damit bei der Abstimmung eines Volksbegehrens dasselbe zu Rechtskraft erwachsen könne, bedarf es der absoluten Mehrheit der stimmenden Bürger, also in diesem Falle 15,501; und es ist daher nach dieser Abstimmung das Volksbegehren als dahingefallen zu betrachten.

Nach unserer Ansicht ist dieses Resultat vom Standpunkte des wissenschaftlichen homöopathischen Arztes aus nicht zu bedauern. Diese einseitige Freigebung wäre für das Gedeihen der Homöopathie gewiss nicht erspriesslich gewesen. Wir sind überzeugt, dass der Canton Aargau ein wahres Eldorado aller Quacksalber geworden wäre, welche daselbst unter der Maske von Homöopathen ihr Gewerbe ungescheut getrieben haben würden. Das Gesetz hätte doch wenigstens eine nähere Definition enthalten sollen, wer als Homöopath anzusehen sei. Wer ist ein homöopathischer Arzt? Nur derjenige, der seine Kranken mit Streukügelchen behandelt? Gewiss nicht; es wäre dies eine sehr einseitige Auslegung des Begriffs eines Homöopathen. Es hätte daher Jeder, der sich als homöopathischer Arzt ausgegeben hätte, auch ungescheut Tincturen und Verreibungen anwenden dürfen, und hier hätten dann gewiss unwissende und unredliche Ausbeuter des Publicum gar manche Substanzen unterlaufen lassen können, die von keinem gebildeten und ehrenhaften homöopathischen Arzte als homöopathische Arzneimittel anerkannt worden wären. Auf diese Weise hätte aber die Homöopathie schnell im ganzen Lande in gründlichen und bleibenden Misscredit gebracht werden können. Nach unserer Ansicht hebe man allen Zunftzwang auf, man gebe die Ausübung der gesammten Medicin frei, oder aber, wenn man sich vor einem so kühnen Schritte fürchtet, so behalte man auch für die homöopathischen Aerzte ein Examen bei, indem man entweder beim Staatsexamen von allen Aerzten hinreichende Kenntnisse im gesammten Gebiete der Heilkunde, in der Homöopathie, Hydrotherapie etc. sowohl als in der Allopathie fordert, oder indem man eine eigene Prüfungsbehörde für diejenigen Aerzte aufstellt, welche blos die Homöopathie ausüben wollen. Der Regierungsrath des Cantons Aargau soll vor einiger Zeit angefangen haben den Entwurf zu einem neuen Medicinalgesetze auszuarbeiten, das, wie es verlautet, viel freisinniger als das bisherige werden soll. Es wird höchst interessant sein zu vernehmen, wie er sich die soeben erhaltenen Lehren zu Nutzen ziehen, und worin diese Freisinnigkeit bestehen wird.

Das Resultat dieser Volksabstimmung ist immerhin ein grossartiges und merkwürdiges, und gereicht sowohl dem Herrn v. Heyer, als der Homöopathie, der er diesen Triumph verdankt, zu grosser Ehre. Dass ein homöopathischer Laie nach kaum 15 Monaten Aufenthalt in einem ganz fremden Lande sich einen solchen Anhang verschaffen und eine solche Bewegung unter einem sehr gebildeten und intelligenten Volke hervorrufen kann, ist beinahe unglaublich; wenn die Pülverchen, welche Herr v. Heyer an seine Kranken ausgetheilt, nicht eine gewisse Zahl evidenter und eclatanter Heilungen bewirkt hätten, so wäre es, mag man auch die Liebe und den Glauben des Volks zum Fremdartigen und Wunderbaren zur Erklärung zu Hilfe ziehen, psychologisch durchaus unbegreiflich, wie er sich einen solchen Anhang hätte verschaffen können. Und nach unserer Ansicht beweist dieser Umstand viel kräftiger die Wirksamkeit und die Realität der homöopathischen Nichtse, als die hohlen Theorien und die stereotypen faden Witze der allopathischen Professoren sie widerlegen können.

Der ganze Verlauf dieser Angelegenheit bildet eine höchst interessante Phase in der Geschichte der Homöopathie, welche uns zu der zuversichtlichen Hoffnung berechtigt, dass trotz allem Widerstreben unserer allopathischen Collegen die Homöopathie sich doch in nicht zu ferner Zeit Bahn brechen werde, und zwar durch die Pression des Publicum auf die Aerzte. So sollen sich in allerjüngster Zeit schon mehrere allopathische Aerzte des Cantons Aargau bewogen gefunden haben, das Studium der Homöopathie an die Hand zu

nehmen. Wir hoffen und wünschen, es werden diesem guten Beispiele auch noch andere nachfolgen und es werde diese grossartige Volksbewegung zu Gunsten unserer herrlichen Heilmethode den Anfangspunkt einer neuen schönen Aera in ihrer Geschichte bilden. Es ist dies gewiss für alle homöopathischen Collegen von nah und fern der beglückendste Wunsch, welchen wir ihnen zum Neujahr 1868 zurufen können.

Dr. E. Schaedler.

Bern, am Weihnachtstage 1867.

Nachschrift. Aufgemuntert durch diese Volksbewegung haben sich vor einigen Wochen etwa ein Dutzend aufgeklärte und gebildete Laien aus den Cantonen Aargau, Bern und Solothurn zu einem Vereine constituirt, der sich die Ausbreitung der Homöopathie als Volksmedicin zur Aufgabe macht. Dieses Ziel soll erreicht werden durch mündliche und schriftliche Belehrung, letztere durch eine eigene kleine Zeitung, welche der Verein herausgeben will. Die Zeitung soll vom nächsten Neujahr an unter der Redaction von Herrn Fr. Rödiger, Traintechniker und Landökonom in Solothurn, unter dem Tittel: „Bauernzeitung" erscheinen. Sie soll aus einem ersten technologischen und landwirthschaftlichen, und einem zweiten medicinischen Theil, genannt der „Dorfdoctor" bestehen. — Präsident des Vereins ist der für die Ausbreitung der Homöopathie in Wort und Schrift (in den „bernischen Blättern für Landwirthschaft", welche unter seiner Redaction erscheinen) unermüdlich thätige Herr v. Fellenberg-Ziegler in Bern, welchem aufgeklärten Freunde der Homöopathie wir hier eine ganz besondere Ehrenmeldung schuldig sind.

Tagesangelegenheiten.

Oldenburg. Folgender höchst interessante Artikel ist in dem „Budjadinger", einem oldenburger Localblatte, das unter den Landwirthen sehr viele Leser hat, enthalten:

„Aufforderung an die homöopathisch gesinnten Landwirthe zu einem gemeinsamen Vorgehen zu Gunsten der homöopathischen Thierheilkunde.

In keinem andern Lande macht die Homöopathie in ihrer Verbreitung so reissende Fortschritte wie in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. — Nach den neusten desfallsigen Nachrichten practiciren daselbst mehr als 3600 homöopathische Aerzte. — Wenn in Deutschland das numerische Verhältniss zwischen Einwohnern und homöopathischen Aerzten dem dortigen gleich wäre, so würden im oldenburger Lande mindestens 30 Homöopathen vorhanden sein. — Wo liegt die Ursache dieser so ungleichen Verhältnisse? — Die Gegner werden sagen: „Es ist kein Wunder, dass in Amerika, dem Lande des Schwindels, die Homöopathie solchen Aufschwung nimmt." — Gäbe es aber in Amerika keine Homöopathen, so würden die nämlichen Gegner sagen: „Die Amerikaner mit ihrem Sinn für's Practische und Brauchbare nehmen keine Notiz von der Homöopathie, weil diese ein Gewächs ist, welches nur im träumerisch-philosophischen Deutschland gedeihen kann." Bald warm, bald kalt aus Einem Munde zu blasen ist ein Kunstgriff derjenigen, die mit reellen Gründen nicht aufwarten können.

In Deutschland ist von Seiten des Publicum der Wunsch und das Bedürfniss, homöopathisch behandelt zu werden, nach meiner Ansicht nicht geringer, als in Amerika. Es mangelt hier aber noch sehr bedeutend an homöopathischen Aerzten. — Die freien Institutionen Amerikas ermöglichen die Gründung homöopathischer Lehranstalten daselbst. Es bestehen dort vier solche Institute, in denen vollständiger medicinischer Unterricht mit nur homöopathischer Richtung ertheilt wird. Dieselben stehen unabhängig von den Universitäten da und die betreffenden Directionen haben das Recht, reellgiltige Diplome an die in den Instituten ausgebildeten und im Examen bestandenen Schüler zu ertheilen.

In Deutschland geht der Weg zur Homöopathie durch die allopathischen Schulen. Zwar werden an einigen deutschen Universitäten (München und Wien) Vorlesungen über Homöopathie gehalten; doch nur wenige Studenten können solche Vorlesungen besuchen; theils weil die letzteren oftmals mit den allopathischen Collegien zusammenfallen, theils weil manche fürchten, ein vor der Absolvirung ihrer medicinischen Studien kundgegebenes Interesse für die Homöopathie könne ihnen schaden. — Die homöopathischen Vorlesungen werden daher fast nur von den Aerzten besucht, die das Staatsexamen bereits hinter sich haben.

Da nun aber die Meisten von denen, welche das Staatsexamen bestanden haben, einerseits weil sie des Studirens vorläufig müde sind, andrerseits, weil pecuniäre Mittel zur Fortsetzung von Universitätsstudien fehlen, in sehr vielen Fällen aber auch, weil ihnen von Seiten der allopathischen Professoren die abenteuerlichsten Irrbegriffe von der Homöopathie beigebracht worden, keinen Wunsch in sich verspüren, die letztere theoretisch und practisch kennen zu lernen, so kann in Deutschland und in dessen Nachbarländern, wo es ebenso hergeht, die Zahl der ärztlichen Vertreter des Hahnemann'schen Heilsystems sich nicht recht vergrössern.

Es ist nun leider vor der Hand nicht zu hoffen, dass in Deutschland ein selbstständiges Lehrinstitut für Homöopathie nach Art der amerikanischen gegründet werde; doch halte ich für möglich, auf dem Petitionswege es beim Reichstage durchzusetzen, dass ein Institut für Ausbildung homöopathischer Thierärzte errichtet werde.

Um nicht auf einmal zu viel zu verlangen, müsste man nur die staatliche Anerkennung eines solchen Instituts und für dessen Direction das Recht verlangen, den examinirten Zöglingen Certificate zu ertheilen, deren Besitz zur homöopathisch-thierärztlichen Praxis im ganzen Gebiete des norddeutschen Bundes berechtigte.

Wenn den in solchen Schulen Auszubildenden die Verpflichtung obliegen sollte, vor allopathisch-thierärztlichen Prüfungsbehörden ein Examen zu bestehen, so würden sich, glaube ich, nur Wenige zur Aufnahme in die homöopathische Veterinärschule melden. — Ein lutherischer Candidat der Theologie würde auf ein Examen vor einer katholischen Prüfungsbehörde sich nicht einlassen.

Die Gelder zur Gründung des in Rede stehenden Instituts müssten durch freiwillige Beiträge all' derjenigen deutschen Landwirthe, welche für die homöopathische Thierheilkunde sich interessiren, herbeigeschafft werden. — Der Kostenpunkt würde nicht sehr gross sein; vorausgesetzt, dass die Errichtung und Organisirung des Instituts nicht nach einem zu grossartigen Maassstabe geschähe.

Ein solches Lehrinstitut würde der Homöopathie einen grossen Aufschwung geben und ohne allen Zweifel würde die Gründung selbstständiger Lehrinstitute für Menschenärzte dann auch nicht lange auf sich warten lassen.

Eclatante Thierheilungen haben stets für die Homöopathie Propaganda gemacht. Ich erwähne in dieser Beziehung einen in Indien kürzlich vorgekommenen Fall: In Benaros, der heiligen Stadt in Indien, ist am 25. September 1867 ein homöopathisches Hospital eröffnet worden. Die Ursache der schnellen Verbreitung der Homöopathie in Benaros war die auf homöopathischem Wege gelungene Heilung eines Lieblingspferdes des Rajah Dnonarain Singh, nachdem alle anderen Heilmethoden misslungen waren. Unmittelbar hierauf brach die Cholera in Benaros aus, und auch in dieser Epidemie trug die Homöopathie den Sieg davon. Aus Dankbarkeit gründete der genannte Rajah im Vereine mit mehreren dortigen Vornehmen ein ständiges homöopathisches Krankenhaus. Der dort practicirende homöopathische Arzt heisst Rabo Loke Nath Moitry. Ist die homöopathische Thierheilkunde erst in die Hände recht vieler Fachmänner übergegangen, so wird die Homöopathie überhaupt einen festen Boden gewinnen. Dies ist meine feste Ueberzeugung und ich halte es für die Pflicht eines Jeden, der sich für die Homöopathie interessirt, dahin mitzuwirken, dass ein Lehrinstitut für homöopathische Thierärzte im Gebiete des norddeutschen Bundes gegründet werde.

Zweckmässig würde nach meiner Ansicht sein, wenn sämmtliche landwirthschaftliche Vereine dieser Angelegenheit ihre Aufmerksamkeit zuwendeten. Es laufen jetzt wieder Nachrichten von dem Auftreten der mit Recht so sehr gefürchteten Rinderpest ein. Die homöopathischen Thierärzte bedauern, dass ihnen keine Gelegenheit wird, an recht vielen Fällen zu erproben und darzulegen, was die Homöopathie gegen besagte Krankheit vermag. Eine solche Gelegenheit wird ihnen entzogen durch die polizeilichen Maassregeln, wonach alles der genannten Krankheit verfallene oder derselben nur verdächtige Vieh zum Tode durch's Messer verdammt wird.

Höchst wahrscheinlich würden die Erfolge der Homöopathie bei der Rinderpest befriedigend ausfallen. Bestände eine Lehranstalt für homöopathische Thierheilkunde, so würden vielleicht solche Einrichtungen getroffen werden können, dass eine Anzahl der an der Rinderpest erkrankten Individuen in einer für die Sicherheit der gesunden erforderlichen Isolirung homöopathisch behandelt werden könnte. Welcher Gewinn würde für Viehzucht und Landwirthschaft daraus resultiren, wenn die maassgebenden Behörden, von der Brauchbarkeit des homöopathischen Verfahrens gegen die Rinderpest durch eigene Anschauung überzeugt, arzneiliche Vorkehrungen und arzneiliche Hilfe gleich beim Ausbruche der Seuche anbeföhlen.

An die deutschen Landwirthe, welche für Homöopathie sich interessiren, und insbesondere an die landwirthschaftlichen Vereine ergeht hiermittelst der Mahnruf, auf dem Petitionswege beim Parlamente die Gründung eines Instituts wie oben angegeben anzustreben. — Man sehe vorläufig vom Kostenpunkte ganz ab. Das ist eine Sache, die sich später finden wird. Es werden nicht allein deutsche Landwirthe, sondern auch, bei der Wichtigkeit des Gegenstands, alle wahren Anhänger für Homöopathie in und ausserhalb Deutschland einen Beitrag zu den Kosten liefern."

Dieser höchst beherzigenswerthen Aufforderung fügen wir, die Redaction der Allg. Hom. Zeitung, die Bitte bei, dass jeder Leser, wenn möglich, diese wichtige Angelegenheit zur Kenntniss des landwirthschaftlichen Vereins *seines* Bezirks bringen möge.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen:

von Herrn Dr. J. Hirsch in Prag 20 fl. ö.W. = 11 Thlr. 6 Ngr.
Transport aus vor. Nummer 397 - 26½ -

Summa 409 Thlr. 2½ Ngr.

Die Redaction.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. v. Gr. in Nbg. — Besten Dank. In nächster Nummer.

Berichtigungen.

Band 74, No. 16 in dem Aufsatze: „Beschwerden vom Fahren" lies *Nierenmittel* st. Nervenmittel.

Band 75, S. 166, Sp. 2. Z. 12 v. o. l. *gelaunt* st. gebaut.
Ibid. S. 200, Sp. 2. Z. 27 v. o. l. *senilen* st. servilen.
Ibid. Z. 35 v. o. l. *aus* st. und.
In vor. Num. S. 2. Sp. 1. Z. 21. v. o. l. *berücksichtigenden*.
S. 8. Sp. 2. Z. 7 v. o. füge nach „Wirksamkeit ein: *der Homöopathie*.

Hierzu Monatsblatt No. 1.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 3.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 20. Januar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Bemerkungen über die Behandlung des Typhus.

Von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

Die glückliche Behandlung des Typhus hat in grossen Städten mit vielen Schwierigkeiten zu kämpfen. In London, wo diese verheerende Krankheit in einzelnen Stadtheilen gewissermaassen eingebürgert erscheint und Jahr aus Jahr ein ihren ungestörten Lauf fortsetzt, sieht leider der Arzt immer zu oft seine besten Bemühungen fehlschlagen.

Ganz abgesehen von der neblig-feuchten Atmosphäre, die besonders im Frühjahr und Herbst lästig fällt, ist bei Windstille der Kohlenrauch von hunderttausenden von Wohnungen oftmals so stark, dass mitten im Tage die grösste Finsterniss eintritt.

Dass bei einer derartig verunreinigten Luft die Herstellung des erkrankten Bluts immer sehr langsam und schwierig vor sich gehen kann, ist selbstverständlich, und trägt dieser Uebelstand nicht wenig zur Erhöhung der Sterblichkeit dieser Kranken mit bei, die ja schon bei günstigen Witterungsverhältnissen sehr beträchtlich ist.

Kein Umstand erleichtert jedoch die Heilung des Typhus mehr als eine reine Luft, und deuten meine Erfahrungen auf die Seeluft als die geeignetste Atmosphäre hin, welche in diesen Fällen stets von der allerbesten Wirkung gewesen ist.

Da nun aber die meisten der Typhuskranken nicht im Stande sind nach einem Seebade zu reisen, so ist es die Pflicht des Arztes, den in der Stadt darniederliegenden Patienten künstlich eine der Seeluft ähnlich wirksame Atmosphäre zu verschaffen.

Um dies jedoch bewerkstelligen zu können, ist eine genaue Kenntniss der verschiedenen Bestandtheile sowohl der See- als der Stadtluft nöthig.

Vielfache und zu verschiedenen Zeiten, doch immer bei günstiger Witterung vorgenommene Analysen der londoner und insbesondere der City-Atmosphäre haben merkwürdiger Weise nachgewiesen, dass sie ebenso reichhaltig an Sauerstoff ist als die Seeluft, die hauptsächlich in Brighton, an der Südküste Englands gelegen, der chemischen Untersuchung unterworfen wurde.

So sehr man nun geneigt ist, der an Sauerstoff reichhaltigen Luft besonders günstige Heilwirkungen zuzuschreiben, so steht doch fest, dass die Seeluft noch ein den Sauerstoff übertreffendes wirksameres Agens besitzen muss, das sich so hilfreich bei der Behandlung des Typhus zeigt.

Es hat sich denn auch herausgestellt, dass die Seeluft äusserst reich an Ozon ist, während die Stadtluft keine Spur davon besitzt.

Geleitet von diesem wichtigen Resultate analytischer Forschungen, habe ich es mir stets angelegen sein lassen, da sich mein ärztlicher Wirkungskreis ganz besonders auf diese Klasse von Krankheiten erstreckt, dass die im Typhuszimmer befindliche Luft die erforderliche Wirksamkeit besitze und der Patient sich nicht allzu sehr nach der für ihn unerreichbaren Seeluft zu sehnen brauche.

Zur Herstellung des Ozon habe ich den Phosphor benutzt, der in einer Flasche aufbewahrt, zwei bis drei Mal des Tags fünf bis zehn Minuten lang, je nach jedesmal obwaltenden Witterungsverhältnissen offen im Zimmer ausgestellt wird. [1])

Diesem Verfahren schreibe ich unbedingt einen Theil meiner überraschend günstigen Resultate zu, die ich bei der Behandlung dieser Krankheit erlangt habe.

Hierzu kommen nun freilich noch meine strengen diätetischen Vorschriften, indem ich bis zur gänzlichen Beseitigung des Fiebers nichts als Fleischbrühe dem Patienten erlaube. Auch lasse ich nie, selbst in den heftigsten Delirien nicht, Eis anwenden, sondern bediene mich bei diesen Symptomen des warmen Wassers, das so warm es nur der Patient vertragen kann, angewandt wird und den Kranken viel schneller, ohne zu schaden, zur Beruhigung bringt, als es auf dem ersten Augenblick erscheinen mag.

Die hier übliche Behandlung des Typhus besteht in der augenblicklichen Darreichung von Brandy und Portwein, hitzigen Getränken, die trotz allem gesunden Menschenverstande, in unglaublichen Quantitäten dem phantasirenden Patienten förmlich eingetrichtert werden, und um ihn, so lange er noch lebt, einigermaassen im Zaume zu halten, wird sein kahlgeschorner Kopf mit Eisblasen umgeben, ein Verfahren, das natürlich nie lange fortgesetzt werden kann, da sich der Geist bald seiner malträtirten irdischen Hülle entledigt und dieselbe den leidtragenden Hinterbliebenen zur Beerdigung hinterlässt.

Vor sechs Jahren wurde ich selbst in Folge einer hier weitverbreiteten Typhusepidemie von dieser Krankheit ergriffen; ich liess mich jedoch schleunigst, ehe ich mein Bewusstsein gänzlich verloren hatte, nach dem Seebade Hastings schaffen, wo die gesunde kräftige Seeluft im Verein mit der äusserst glücklichen und geschickten Behandlung des daselbst practicirenden Homöopathen Dr. Hale, trotz der Heftigkeit des Anfalls und wider Erwarten aller Freunde, mich nach acht Wochen gänzlich wieder herstellte.

Dieselben Ansichten, welche mich stets bei der Therapie des Typhus geleitet haben, theilte glücklicher Weise mein werther Herr College, der ebenfalls meine heftigsten Delirien schnell dadurch beseitigte, dass er mein Gesicht, Kopf und Nacken zu wiederholten Malen des Tags mit ganz warmem Wasser waschen liess.

In meiner Reconvalescenz half Champagner die heruntergekommenen Kräfte mit in die Höhe bringen.

Von alle den Arzneien, die in dieser Krankheit zur Anwendung kommen, habe ich *Bryonia* und *Rhus* als die brauchbarsten gefunden.

Anstatt des oft lästig fallenden Chlorkalks, welcher hier gewöhnlich zur Desinfection benutzt wird, habe ich, seitdem die Karbolsäure im gereinigten Zustande bereitet wird, diese dem Chlorkalk stets vorgezogen.

[1]) Der Phosphor muss ungefähr einen Viertelzoll von Wasser bedeckt sein, dessen Temperatur 68° Fahrenheit beträgt.

Versuch einer Verwerthung des ab usu in morbis gewonnenen Heilmaterials, als Nachtrag zu meinem Werke: Klinische Erfahrungen in der Homöopathie.

Von **Dr. Th. Rückert** in Herrnhut.

9. Silicea.

(Fortsetzung.)

Der Gesichts-, Gehör- und Geruchssinn beim Eintritt der Neuralgie oder während derselben in exaltirtem Zustande, werden aber zum Ende derselben stumpf. Allg. 68. 156. Vergl. 172.

35. Bei Dysekōe und amaurotischer Amblyopie empfindlicher Individuen, wenn Gesicht und Gehör durch Missbrauch von Stimulantien geschwächt sind. Allg. 68. 157.

Die Sehkraft soweit verändert, dass er durchaus nicht mehr im Stande war zu lesen. Nach *Silicea* kam er allmälig soweit, dass er wieder ohne Anstrengung zu lesen vermochte. Allg. 58. 152.

Eine Frau verlor die schweissigen Füsse und erlitt dadurch eine solche Abnahme des Sehvermögens, dass sie nur die grossen Buchstaben erkennen konnte. Nach durch *Silicea* wiederhergestelltem Schweiss sah sie besser als vorher. Allg. 73. 80.

Trockenheit, Verstopfung der Nase. Allg. 73. 79.

Nase trocken, innen excoriirt und mit Krusten bedeckt. Allg. 68. 156. Vergl. 171.

---

40. Mehrjähriger, skrophulöser Ohrausfluss, übelriechend, mit Wundheit der innern Nase und Krustenausschlag der Oberlippe gepaart. Allg. 63. 124.

Eine vor 12 Jahren nach starker Durchnässung entstandene Taubheit eines Hämorrhoidariers durch *Silicea*, nach zuvor eingetretenem Nasenbluten, geheilt. Allg. 73. 79.

Ich habe viele Taubheiten durch *Silicea* geheilt. Allg. 73. 79.

Neuralgien des Gesichts, Kopfs, der Augen, Zähne, Ohren. Allg. 68. 156.

Blasses, kachektisches Aussehen. H. 4. 442.

45. Gelbliche Gesichtsfarbe. H. 1. 663.

Gesicht abgezehrt, bleich. Allg. 72. 6.

Verhärtung im Gesicht, vom linken Mundwinkel aus einen grossen Theil der Backe einnehmend, vollkommen verhärtet. H. 1. 446.

Bei skrophulösen und rhachitischen Subjecten, deren Zähne meist cariös und brandig sind, wo das Zahnweh sich besonders Nachts erhöht und durch Einziehen kalter Luft vermehrt wird. H. 1. 477.

Der klopfende Zahnschmerz, den *Silicea* heilt, ist mit Geschwulst der Knochenhaut oder des Unterkiefers selbst verbunden, der Schmerz sitzt mehr da, als im Zahne selbst und der Leidende kann gewöhnlich Nachts wegen allgemeiner Hitze nicht schlafen. Gern ist damit unheilsame Haut verbunden. H. 1. 477.

50. Reissen in allen Zähnen mit Hitze und Reissen im Kopf, beständigem Ausspucken zähen, schleimigen Speichels, Nachts wüthend, bei kalt und warm unverändert. H. 1. 478.

Knochenauftreibung des Unterkiefers von der Grösse einer halben Wallnuss verlor sich ganz. H. 1. 477.

Gefühl, als sei ein Haar auf der Zunge, dessen Wegnahme sie verlangt. Allg. 70. 182. Vergl. 89.

Zunge weisslich, zitternd. Allg. 72. 8. Vergl. 152.

Zunge besonders an der Wurzel schmutzig belegt. S. 927. Vergl. 111.

55. Die Zunge am rechten Rande in der Grösse eines Zwanzigers ganz durchfressen, das Geschwür viel Eiter entleerend heilte binnen drei Monaten vollkommen. H. 1. 499.

Mundschleimhaut gereizt, aber Körperhaut schlaff und blass. Allg. 68. 156. Vergl. 171.

Wenn bei Entzündung der Tonsillen die Zertheilung nicht mehr zu erwarten, dieselben mehr hervorragen, die Zunge dick belegt ist und das Gesicht beim Schlingen krampfhaft verzogen wird, bei matt glänzenden Augen, zeitigt und heilt *Silic.* den Abscess schnell. H. 1. 541.

Beim Schlingen Schmerz im Halse, ohne Entzündung. H. 2. 289. Vergl. 10. 11.

Bei skrophulöser Anschwellung und Verhärtung der Halsdrüsen, Ohrspeicheldrüsen, allmälig entstehend, langsam zunehmend, lange dauernd, oft eine enorme Grösse erreichend, fast ohne Schmerzen, ohne Röthe, Hitze der Haut. H. 4. 411.

60. Fames canina, gleichviel ob symptomatisch oder selbstständig, besonders bei trockenen, nervösen, reizbaren Personen. Allg. 68. 156. Vergl. 4.

Alle Vormittage, mehrere Stunden heftiger Heisshunger. H. 1. 553.

Schmerzhaftigkeit der Herzgrube beim Aufdrücken; Greifen in derselben auch nach dem Essen. H. 1. 663.

Silicea ist selbst in Betracht zu ziehen bei Verhärtungen des Pylorus. Allg. 68. 157.

Fast alle Morgen nach dem Genuss irgend eines Getränks ein Wühlen und Winden im Magen, dem Würgen und Erbrechen eines bitter-salzigen Wassers mit solcher Anstrengung folgte, dass er schwitzte und am ganzen Leibe zitterte. H. 1. 663.

65. Regelmässig nach dem Essen, Frösteln über dem Rücken, Abends eiskalte Füsse. H. 1. 703.

Gastralgie, sowohl mit Soodbrennen als mit Schlucken, Uebelkeit und Erbrechen zähen Schleims. Allg. 68. 156.

Vieljähriges Magendrücken, Würmerbeseigen und Erbrechen nach einander auf alles Essen; Magendrücken von schnellem Trinken. H. 1. 663.

Härte und Aufgetriebenheit in der Lebergegend. H. 1. 703.

Seit zwei bis drei Wochen mehrmals sehr wässerige ermattende Durchfälle. S. 927. Vergl. 111.

70. Verstopfung des Stuhls, nur durch Klystire zu beseitigen. Allg. 73. 79.

Heilungen von Mastdarmfisteln. H. 1. 1010.

Zwei Fisteln am Anus, deren eine in das Rectum mündete, einige Wochen nach unterdrücktem Fussschweiss enstanden, durch *Silicea* geheilt. Allg. 73. 79.

Beschwerden beim jedesmaligen Anlegen des Kindes, — Kreuzschmerz, vermehrter Lochienfluss, Schmerzen in der linken knotigen Brust, Leibschneiden, heilte *Silicea*. S. 665.

Mamma rosenroth nach der Peripherie, dunkelroth in der Mitte der Entzündung, angeschwollen, hart, sehr empfindlich gegen Berührung; ein beständig brennender Schmerz raubt alle Nachtruhe; starkes Fieber, Gesicht verfallen, dabei aber erregt. Nach *Silicea* baldige Ruhe, Abnahme des Schmerzes, in nächster Nacht Eröffnung des Abscesses. Refer. sah häufig ähnliche Erfolge. Allg. 67. 185.

75. Fistulöse, weissfarbiges Serum oder Milch entleerende Gänge in Eiterung der Mamma heilen nach *Silicea*. H. 2. 424. 425.

Silicea ist in Betracht zu ziehen bei Verhärtungen des Gebärmutterhalses und anderen schmerzhaften und schmerzlosen Indurationen. Allg. 68. 157.

Die sonst reichliche, fünf Tage anhaltende Regel dauert seit unterdrücktem Fussschweiss nur zwei Tage und noch weniger. Allg. 73. 80.

Periode seit einem Jahre unregelmässig, aller zwei bis drei Monate, gering mit Schmerz im Unterleibe. H. 4. 442.

Scharfer, wundmachender Weissfluss; — wie Milch, schurlweise, mit Leibschneiden zuvor in der Nabelgegend. — Weissfluss beim Uriniren abgehend. H. 2. 366.

(Fortsetzung folgt.)

Heilung eines Empyem.

Von **Dr. Kallenbach** in Utrecht.

In der Mitte des Januars 1864 wurde der 13jährige Sohn des Bleichereibesitzers Buger zu Leyden, nachdem er den Vormittag auf dem Eise zugebracht hatte, von Brustschmerzen, Schüttelfrost und während der Nacht von heftigem Fieber befallen, zu welchem sich am Morgen des nächsten Tags heftige schmerzhafte Hustenanfälle gesellten. Der herbeigerufene Arzt erklärte die Krankheit für eine Pleuritis und behandelte den Kranken lege artis mit Blutegeln, Schröpfköpfen, innerlich mit Nitrum und Pillen von Bilsenkraut. Das Uebel verschlimmerte sich indess in den nächsten vier Tagen sehr bedeutend und es wurde Dr. Schraud, Professor der Therapie der dortigen Universität, zugezogen, der die Behandlung vollkommen billigte und nur noch zwei Blasenpflaster in der ganzen Länge der linken Brusthälfte und des Rückens hinzufügte. Das heftige Fieber legte sich etwas, jedoch dauerten alle Krankheitserscheinungen in geringerm Grade fort, und nach dreiwöchentlicher Behandlung erklärten beide Aerzte, dass sich innerhalb der linken Brusthöhle eine bedeutende Masse Eiter gebildet habe und dass dieser durch Operation und Oeffnen der Brust entfernt werden müsse, wenn der kleine Kranke nicht rettungslos sterben solle.

Am 8. Februar desselben Jahrs kam der Vater des Kranken, den ich vor einiger Zeit wegen eines mehrjährigen Asthma behandelt und durch *Ipecacuanha* und *Cannabis* in etwa vier Wochen vollkommen geheilt hatte,[1]) zu mir, überreichte mir ein Papier, auf welchem der Hausarzt den Namen der Krankheit mit Empyema profusum post pleuritidem bezeichnet hatte, und unter Mittheilung des obigen Referats fragte er mich, ob Rettung noch möglich sei, mit dem Hinzufügen, dass der kleine Kranke und dessen Mutter die Operation verweigerten. Begreiflicherweise war ich im ersten Augenblick zweifelhaft, einen so gefährlichen Kranken, den ich nicht einmal gesehen hatte, zu übernehmen. Ich erinnerte mich jedoch der glücklichen Heilung, welche College Gross in Regensburg in Müller's Vierteljahrsschrift Bd. IX, Heft 4, S. 361 (1858) mitgetheilt hatte, und verfuhr, nachdem ich dieselbe nochmals nachgelesen, in folgender Weise. Ich gab dem Vater des Kranken 20 Pulver einer frisch bereiteten Verreibung der *Kalkschwefelleber* (1 Gran Substanz auf eine Drachme Reismehl), jedes Pulver 3 Gran der Verreibung und 6 Gran Reismehl enthaltend, (warum Reismehl statt Milchzucker — weiter unten) mit folgender Instruction: „Alle bisherigen Mittel müssen ausgesetzt, die Blasenpflaster abgenommen und die wunden Hautstellen mit ungesalzener Butter verbunden werden, der Kranke erhält als Nahrungsmittel Schleimsuppen mit etwas Bouillon, klein geschnittenes Fleisch und leichtes Gemüse, als Getränk nur Wasser, der Kranke erhält alle sechs Stunden ein Pulver, trocken einzunehmen." Ich bemerkte dem Vater noch, dass wenn die Pulver die richtigen wären, der kleine Kranke schon nach 24 Stunden sich besser fühlen würde, wenn auch die Krankheitsbeschwerden äusserlich scheinbar wenig vermindert wären. In diesem günstigen Falle sei mit den Pulvern fortzufahren und nach 3 Tagen Nachricht zu geben; wenn im Gegentheil innerhalb dieser Frist keine sichtliche Besserung eintrete, könne ich die Behandlung nicht fortsetzen und rathe ihm dann unbedingt den Rathschlägen des Professor Schraud Folge zu leisten.

Der Vater reiste unverzüglich mit dem Dampfwagen nach Hause und noch denselben Abend wurde mit der Ausführung meiner Anordnung begonnen. Ohne die Correspondenz, die in den nächsten zehn Tagen zwischen mir und dem Vater stattfand, umständlich zu referiren, will ich den Verlauf der Sache mit wenigen Worten erzählen.

Die Aerzte wurden ersucht, die Operation auf acht Tage aufzuschieben und den Versuch mit den homöo-

[1]) Beiläufig eine Heilung, die mir nur selten gelungen ist. Das Asthma in allen seinen Formen wird hier durch das feuchte Klima ausserordentlich begünstigt und ist als eine wahre Crux medicorum anzusehen; ich bin zufrieden, wenn ich die Anfälle abkürzen und mildern kann, radicale Heilung gelingt selten.

pathischen Pulvern zu gestatten. Nachdem der Kranke das dritte Pulver genommen, versicherte er schon, er befinde sich viel besser, bei diesen Pulvern werde er wohl gesund werden. Am vierten Tage hörten die kleinen Frostanfälle und das Fieber auf, der Husten wurde mässiger und am siebenten Tage konnte der Kranke zuerst das Bett verlassen. Als am achten oder neunten Tage die Aerzte sich zur Operation einfanden, sass der Kranke völlig fieberlos am Tische mit einem ziemlich soliden Frühstück beschäftigt. Prof. Schrand untersuchte genau die Brust und erklärte, dass die Operation völlig unnütz und der Kranke in voller Genesung sich befinde. Er entfernte sich mit dem Bemerken, dass ihm die ganze Sache völlig unbegreiflich sei; der Hausarzt war indess anderer Meinung und versicherte, dass der Eiter sich anderswo festgesetzt und wohl noch eine schwere Krankheit zur Folge haben würde. Acht Tage später, bei einer Reise nach dem Haag, nahm ich Gelegenheit, um den kleinen Kranken zu sehen, weil mich der Fall höchlich interessirte. Der Knabe sah noch etwas angegriffen aus, klagte sonst über nichts als über einen zeitweiligen seltenen Husten. Bei genauer Besichtigung beider Brusthälften schien mir die linke Seite allerdings etwas weniger gewölbt als die rechte, doch war der Unterschied nur so gering, dass er nur bei geringer Vergleichung in's Auge fiel.

Im Oktober — also über 6 Monate später — desselben Jahrs sah ich den Knaben hier in Utrecht bei seinem Grossvater in voller blühender Gesundheit, er sprang mit anderen Knaben seines Alters im Garten herum und ich konnte nicht die geringste Spur von Kurzathmigkeit oder Athembeschwerden wahrnehmen.

Auch der grösste Skeptiker wird wohl hier nicht den Einwand der Naturheilung machen, aber er wird die Heilung nicht als vollgiltig ansehen, weil ich den Kranken selbst nicht gesehen und also keine sichere Diagnose habe, hierüber will ich mich jedoch trösten. Professor Schrand (der noch in demselben Jahre zum grössten Leidwesen seiner Schüler am Typhus starb und noch heute nicht vollständig ersetzt ist) galt damals als der erste Therapeut in ganz Holland, und in einer Krankheit wie die Pleuritis, die an sich so leicht zu erkennen und durch die physikalische Untersuchung zweifellos festgestellt werden kann, darf ich wohl seinem Urtheil zum Wenigsten ebenso viel vertrauen als dem meinigen. Auffallend ist noch dabei, dass der Verlauf der ganzen Heilung genau derjenigen gleicht, welche uns College Gross mitgetheilt, und dass seine Vorhersage über die unmittelbare Wirkung des Mittels auf das Allgemeinbefinden des Kranken so wörtlich eingetroffen ist.

Ueber die Anwendung des Reismehls statt des Milchzuckers, bemerke ich schliesslich, dass in dem feuchten Klima Hollands der Milchzucker zur Verreibung unserer Arzneistoffe höchst unsicher, ja selbst völlig unbrauchbar ist, bei der grössten Sorgfalt in der Aufbewahrung zieht der Milchzucker Feuchtigkeit an und ein 2 bis 3 Tage aufbewahrtes Pulver trägt davon die deutlichen Spuren. Bei Mitteln, welche wie Schwefelleber sich so leicht zersetzen, sind daher solche Pulver (in tiefen Verreibungen) meistens unwirksam.

Das Reismehl dagegen zieht das Wasser der Atmosphäre beinahe gar nicht an und die damit verbundenen Arzneistoffe conserviren sich wochenlang vortrefflich, ohne dass die geringste Spur von Anfeuchtung sich wahrnehmen lässt.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit, von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

Vor Allem dem Herrn Verfasser unsern grössten Dank für dieses geniale Werk, welches durch seine mächtige Bereicherung der Homöopathie einen gewaltigen *Fortschritt* angebahnt hat und auch in der Gesammtwissenschaft Epoche machen wird!

Dieses Werk ist offenbar dem practischen Bedürfnisse eines denkenden Arztes entsprungen, daher auch in seiner Eintheilung und Abrundung sowohl auf practische Brauchbarkeit, als auch für denkende Homöopathen berechnet. Auf den orthodoxen ärztlichen Taglöhner mag es wohl, seiner Originalität wegen, einen so fremdartigen Eindruck machen, dass er sogar dazu verleitet werden könnte, den Herrn Verfasser für einen Ideologen zu halten, gleichwie es auch Hahnemann ergangen ist.

Wer aber schon nach erster Lesung von der Wichtigkeit dieser Arbeit für die homöopathische Therapie überzeugt wurde, wird sich sogleich die eben nicht leichte Aufgabe gestellt haben, ab initio das Ganze zu studiren und nach Kräften allgemein zugänglich zu machen.

Ob mir diese letztere Aufgabe mit den wenigen zu Gebote stehenden Zeilen gelungen ist, muss die Zukunft lehren.

Der Herr Verfasser legt uns eine *Pathogenese* vor, die nicht minder weittragend für unsere Therapie sein wird, als es das Aehnlichkeitsgesetz ist. Sie wurde nicht der Leiche entnommen, aus der nie eine Therapie entstehen wird, sondern aus dem *Leben*, das Aehnlichkeitsgesetz vielfach bestätigend und unsere Arzneiprüfungen bedeutend ergänzend.

Ich beginne mit dem *dritten* Buche, dem Fundamente der übrigen vier Bücher, um mich dann über dieselben kürzer fassen zu können.

Hausmann's Untersuchungen über die *Ursprünge* der Krankheit fussen auf den Entwickelungsperioden unserer Erde; auf dem ihnen parallel gehenden Werden von Krystallformen der Stoffe, die sich in dem Blute derjenigen Thiere, welche diesen Perioden entsprechend entstanden sind, wieder finden, und sowohl als Ursachen des Entstehens bestimmter Organensysteme in den fünf Entwickelungstufen der drei Organismentypen, des rumpfigen, gegliederten und strahligen sich erweisen, als auch als Ursachen bestimmter Krankheiten, bei denen immer eins dieser fünf Organensysteme, entweder der Zeuge- oder Scheide-, Nähr-, Sinn- oder Thatverrichtungen, ausgewählt, oder vorzugsweise ergriffen wird.

Um gleich auch einen Blick aus der Vogelperspective zur leichtern Orientirung in dem dritten Buche zu geben, stelle ich noch den Satz voran: „Die blutbereitenden Organe, die Labdrüsen des Magens, die Apparate der geschlossenen Schläuche (Follikeln) im Dünndarm, die Malpighi'schen Körperchen der Milz, die interacinösen Zellen in den Lymphdrüsen, die Zellen in dem Lebercylindernetze, die sich von Ordnung zu Ordnung im Thierreiche entwickelten, sind diejenigen Organe, in welchen die Stoffeschöpfung heute noch in derselben Weise und unter denselben Bedingungen geschieht, in und unter welchen sie in der Mineralienschöpfung während der Entwickelung des Erdkörpers zu Stande gekommen ist."

In der *ersten* Schöpfungsperiode nämlich, wo die Atmosphäre um die Erde noch sämmtliche Kohlensäure, sämmtliches Wasser als Gas und Dampf enthielt, wo in dem Erdboden der Feldspath und der zweiaxige Glimmer des Gneises noch im zähen, feuerflüssigen Zustande ihrer Bildung harrten, wo durch die in den Anfängen ihrer Bildung begriffene, überall nachgiebige Erdrinde noch kein Durchbruch plutonischer Massen erfolgt war, da entstand der Cordierit und seine nächste Metamorphose in einaxigem Glimmer. Mit den *Diprismen* des Cordierit und den *Dirhomboëdern* des einaxigen Glimmers hatte die älteste Steinschöpfung begonnen.

Um das Gesetz zu erkennen, welches von der Natur bei der Entstehung der Organismen befolgt wurde, muss man sich daran erinnern, dass die Familien, die Sippen, die Arten, nicht in der streng bestimmten Folge entstanden sind, in welcher ihre Ordnungen der Reihe nach in der Schöpfung auftraten; denn nur allein den Ordnungen der Organismen ist es eigen, in bestimmter, unverrückbarer Weise, eine Ordnung die andere vorbereitend, auf einander zu folgen.

So lebten in der ersten Schöpfungsperiode die Mollusken, Infusorien und Rothwürmer. Nun ist in dem Blute der Mollusken unter 4,7 % organischen und 2,63 % mineralischen Stoffen das *Kupfer* vorherrschend und dieses krystallisirt *dirhomboëdrisch*. Die Orte der Stoffebereitung für die Blutkügelchen der Mollusken sind die Lacunen des Schleimgewebs, die Analoga der *Labdrüsen* des Magens höherer Thiere. Das aus dem Körper zurückströmende Blut der Mollusken geht noch vor seiner Einströmung in das Herz durch die Kiemen; es ist also ein linksherziges Gefässsystem, dem die Lymphgefässe fehlen. Die Arterien ergiessen ihr Blut aus offenen Enden in die Venen, wie in den Schwellkörpern der *Geschlechtstheile* höherer Thiere. Im Blute der Mollusken entsteht ferner noch keine Farbstoffverbindung mit ihrem eiweissstoffigen Inhalte. Sein Farbstoff findet sich nur als eine Beimengung in seinem Serum neben einer Eiweissart, die viel schwerer diffundirt, als das Eiweiss seiner Blutzellen. Dieser Farbstoff zeigt sich von dem aller höher stehenden Thiere dadurch verschieden, dass die Streifen im Spectrum andere sind, wodurch er sich aber als mit dem Haematin identisch erweist. Bei den Mollusken fehlen aber auch die Nebennieren und die *Gewebe* der Mollusken bilden die *erste* und *unterste* Entwickelungsstufe aller Gewebe.

Betrachten wir diese Thiere in Beziehung auf ihre Bewegung und Ruhe, so findet sich, dass z. B. die Haut der Bisamprutte, wenn sie mit den Saugnäpfen festhängt, schmutzig und blassgelb ist. Bewegt sich das Thier aber, oder wird es gereizt, so zeigt sich ein schönes Farbenspiel. Auch die Feuerscheiben sind in der Ruhe gelb mit grün, und werden auf einen Reiz glänzend roth, wie glühendes Eisen. Die Anregung, welche aus dem *Beginne der Bewegung* der Mollusken

erwächst, ist sehr aufflackernd, aber kurz, und schlägt bei *fortgesetzter Bewegung* rasch in's Gegentheil um, in Hemmniss und dumpfes Wesen. So sieht man auch die Nautilen nach einem Sturme, wenn es wieder still geworden ist, auf dem Wasser treiben, was aber nicht lange dauert; bald gehen sie wieder zum Grunde. Das Behagen *am Anfange der Ruhe* führt also zum Unbehagen bei *fortgesetzter Ruhe*.

Da nämlich bei den Mollusken das Entstehungsstadium der Blutkörperchen auch das Stadium ihrer Vollendung ist, so ist der Anfang der Molluskenbewegung von Kraft und Behagen begleitet. Aber nachhaltig sind diese Blutkörperchen so wenig, als die Gefässe, in die sie durch den Impuls des blos linkshälftigen Herzens hinausgetrieben werden und mit venösen Blutbahnen in unmittelbarem Zusammenhange sind. Ihre Wirkung muss daher nach der ersten Kraftanstrengung abnehmen. Der *Anfang der Ruhe* fällt zusammen mit den Lösungs- und Verdauungsvorgängen der frisch aufgenommenen Nahrung, für welche bei ihnen die ausgebildeten Organe vorhanden sind; daher ihr Behagen der Ruhe, während sie bei ihren späteren Verrichtungen, in denen der Säfteaufsaugung und Säftefortbewegung bis zum Herzen, traurig erscheinen. Der Beginn der Ruhe und Bewegung fördert sie daher auch, während sie die Fortsetzung der Ruhe und Bewegung hemmt.

Diese Thatsachen wiederholen sich in den *Krankheiten* der Werkstätten für den Bildstoff der Gewebe des *Zeugorganensystems*, wozu die Belege vorausgehen, von denen ich einige Experimente und folgende anführe.

In der wässerigen Lösung des Kali nitricum, welches *diprismatisch* krystallisirt, löst sich die Crusta phlogistica bei *Puerperalperitonitis* und auch der venöse Faserstoff hat die Eigenschaft, sich in Salpeterwasser zu lösen. Bei keiner Section von an *Puerperalfieber* Gestorbenen wurde in einem Zeitraume vom 1. Oktober bis Ende März in der Charité chronische Lungentuberculose gefunden; oft aber fanden sich weit gediehene *Herzfehler*. Die Remissionen des Fiebers fielen in die *Morgenzeit*, selten in die Abendzeit. Hohe Pulsfrequenz giebt die übelste Prognose, wenn dabei die Spannung des *Arterienrohrs* stetig zunimmt. Dasselbe gilt von dem constanten Ansteigen der Pulsfrequenz. Das *Sensorium* war meist, auch im höchsten Fieber, frei. Das *Erbrechen* der Massae herbaceae, die beständige *Uebelkeit* kam in der Epidemie von 1862—1864 vor.

Bezüglich der *Chlorotischen* wird in den dahin gehörigen Krankengeschichten bemerkt, dass eine Kranke während der Zeit der Periode keinerlei Beschwerden hatte; während des Aufladens von Kartoffeln plötzlich über Schmerzen in der *Magengegend* klagte, als sei daselbst etwas zerrissen. Alle seitdem entstandenen Beschwerden, Mattigkeit, Schwindel, Kopfschmerz, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, kurzer Athem, Herzklopfen, steigern sich bei *Anstrengungen* unter Appetitlosigkeit. Dabei ist das Venensausen in *liegender* Stellung systolisch, in *aufrechter* continuirlich etc. Bei einer andern Chlorotischen zeigte sich ebenfalls bei *Anstrengungen* geringer Appetit mit perversen Reizungen, Drücken in der Magengegend. Bei einer dritten findet sich nur über der *Arteria pulmonalis* beim ersten Tone Blasen, der zweite Ton ist *accentuirt*, der Pulmonalklappenschluss im zweiten Intercostalraume deutlich zu fühlen etc. etc.

Schon aus diesen wenigen Angaben wird Jedermann den innigen Zusammenhang zwischen diesen geologischen, physiologischen und pathologischen Erscheinungen erkennen, der mehr Licht über diese Krankheiten verbreitet, als in allen Compendien der Allopathie gespendet wird.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesangelegenheiten.

Aus Würtemberg. [1]) Ueber den allopathischen internationalen Congress, der gleich nach dem homöopathischen abgehalten wurde, konnten wir bis jetzt nichts erfahren, als dass er etwas stärker besucht war, indess seine Thätigkeit ebenfalls vorherrschend im Vorlesen von Aufsätzen bestand. Hätte er zeitgemässe Fragen behandelt und practische Resultate erzielt, hätte gewiss die Tagespresse mehr Notiz von ihm genommen.

Wenden wir uns nun zur Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte in Frankfurt am Main. Bei diesen Versammlungen, das muss man schon sagen, könnten die Herren Franzosen lernen, wie man Gelehrtencongresse arrangirt und durchführt, da ist ein Leben und Treiben, wie es sich für solche Versammlungen geziemt. Nur der Umstand, dass bei diesen Versammlungen die Mitglieder unserer Universitäten und Medicinalcollegien präponderiren, giebt ihnen in practischen Fächern eine einseitige Richtung und verhindert eine erfolgreiche Thätigkeit. Unsere Universitäten, das lässt sich einmal nicht leugnen, so sehr wir auch die Leistungen ihrer einzelnen Mitglieder schätzen, sind in ihrer Entwickelung weit hinter der Zeit zurückgeblieben, sie sind, unterdrückt von der in Deutschland allmächtig gewordenen Bu-

[1]) Vergl. No. 23—25 des vor. Bandes.

reaukratie, nicht das geworden, was sie in jetziger Zeit sein sollten, die höchsten Bildungsanstalten im Staate mit allgemeiner Lehr- und Lernfreiheit, zum Nutzen aller Staatsbürger, sondern nur Erziehungsanstalten für gewisse Stände, Dressuranstalten für künftige Staatsdiener, wie sie der bureaukratische Staat braucht, sie sind jetzt noch die Pflanzschulen des Zopfes oder mittelalterlicher Anschauung, obgleich im bürgerlichen Leben durch Gewerbefreiheit etc. der Zopf zu Grabe getragen ist und dessen Beseitigung als höchst erspriesslich für die Entwickelung der Menschheit sich bewährt. Wenn die Universitäten das kümmerliche Leben, das sie gegenwärtig fristen, verbessern wollen, wenn sie werden wollen, was sie nach dem gegenwärtigen allgemeinen Kulturstandpunkte sein sollten, müssen sie sich wieder zu freien Instituten emporarbeiten und ihre mittelalterlichen Formen abwerfen, denn mit der geistigen Entwickelung müssen auch die Formen wechseln, in denen sich der Geist bewegt.

Was die Medicinalcollegien anlangt, so sind diese unter die traurigsten Blüthen der Bureaukratie zu zählen. Da sie bei Besetzung von Professuren, Berufungen, Gehaltsaufbesserungen etc. eine gewichtige Stimme haben, üben sie einen grossen Druck auf die Universitäten aus, und da sie selbst eine ganz unnatürliche Stellung einnehmen, können sie nur schädlich wirken. Wir können hier nur wiederholen, was wir im Jahre 1860 in einem Aufsatze „Die Medicinalcollegien und der medicinische Fortschritt" überschrieben, in der Zeitschrift für homöop. Klinik sagten: „Wir finden hier die anomale Erscheinung, die sich in dem System unserer modernen monarchischen Regierungen nirgends wiederholt, dass nämlich der Sanitätsbeamte von dem Handwerk ernährt werden muss — dass er für seinen Unterhalt auf die Praxis angewiesen ist, seine Besoldung nur einen geringen Theil seines Einkommens bildet und daher der öffentliche Dienst eine Rücksicht wird, welche seinem Haupterwerb gegenüber eine untergeordnete Rolle spielt. Darf es uns unter solchen Umständen Wunder nehmen, wenn die *Sanitätsbeamten die Gewalt, die in ihre Hände gegeben ist, dazu gebrauchen, das System, dem sie ihren Unterhalt verdanken, durch alle ihnen möglichen Mittel zu schützen, nur im Sinne desselben ihr Gremium rekrutiren und sich mit einer Schaar untergeordneter Sanitätsdiener umgeben, die im gleichen Sinne thätig sind? So steht denn an der Spitze des Medicinalwesens ein wohlgegliedertes Bonzenthum, das in seiner derartigen Constituirung seiner innern Natur nach dem Fortschritte feindlich sein muss.* Wie ganz anders müsste sich der Stand der Dinge gestalten, wenn die Regierungen die Kraft besässen, mit dem Handwerk zu brechen und in ihren Rath erfahrene, wissenschaftliche Männer zu wählen, welche ausschliesslich, ohne durch eigene ärztliche Praxis in eine Parteistellung zu gerathen, vorurtheilsfrei die Bewegungen auf dem Boden der medicinischen Kunst und Wissenschaft zur Studie und für das Staatsleben nutzbar machten."

Diese Andeutungen dürften genügen, zu zeigen, dass man von diesen Versammlungen keine grossen Leistungen für die practische innere Medicin erwarten dürfe, wie auch in Wirklichkeit von ihnen für Therapie nie etwas Erklekliches geleistet worden ist. Es herrscht dort der Nihilismus, der in seiner arroganten Weise die neueren Methoden nicht zu Wort kommen lässt, der einen ungemein drückenden und allgemein schädlichen Terrorismus ausübt, wie er in der Wissenschaft, die doch eine Republik sein sollte, am Allerwenigsten vorkommen darf, und der so weit bereits gediehen ist, dass er die eigenen Parteigenossen nicht mehr schont. So kam es in Frankfurt in einer Sectionssitzung für innere Medicin vor, dass, als ein älterer Arzt, Specialist in Hautkrankheiten, einige Thesen über die Behandlung derselben vortrug und dabei seine theilweise Nichtübereinstimmung mit den Ansichten der wiener Schule aussprach und als Ergebniss seiner vieljährigen Beobachtungen sich für die Nothwendigkeit innerlicher Behandlung erklärte, ein Geheimer Medicinalrath wiederholt heftig mit seinem Stocke auf den Boden klopfte, ein Verfahren, das gewiss nicht auf Wissenschaftlichkeit Anspruch machen darf. Unsers Erachtens wäre es würdevoller und zweckentsprechender gewesen, wenn der vornehme gelehrte Herr den Redner hätte ruhig aussprechen lassen, nach ihm aufgetreten wäre und ihn in ausführlichem Vortrage gründlich widerlegt hätte! Dieses Klopfen mit dem Stocke aber sollte allen Freunden der Wissenschaft in die Ohren gellen, es sollte alle Aerzte aus ihrer Lethargie aufrütteln und ihnen zum Bewusstsein bringen, dass es höchste Zeit sei, die Republik zu retten, die durch Duldung von solchem Terrorismus unaufhaltsam ihrem Zerfalle zugeführt wird.

(Schluss folgt.)

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen:

von Herrn Commerzienrath Bielefeld, Ehrenmitglied unsres Centralvereins, in Posen . . . . 12 Thlr. — Ngr.
Transport aus vor. Nummer 409 - 2½ -

Summa 421 Thlr. 2½ Ngr.

Die Redaction.

Gesuch.

Ein homöopathischer Arzt, in vorgerückten Jahren, in Preussen zum Dispensiren befugt, wünscht sich aus seiner angestrengten Praxis in eine ruhigere Stellung zurückzuziehen, womöglich an einen freundlichen Ort mit mildem Klima.

Gefällige Mittheilungen wird die Redaction dieses Blattes vermitteln.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Gallavardin in Lyon. — Besten Dank. Wir haben beide Schriften richtig erhalten und der Bibliothek übergeben.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 4.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRCT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 27. Januar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer Verwerthung des ab usu in morbis gewonnenen Heilmaterials, als Nachtrag zu meinem Werke: Klinische Erfahrungen in der Homöopathie.

Von **Dr. Th. Rückert** in Herrnhut.

9. Silicea.

(Fortsetzung.)

80. Eine fibröse, schmerzlose Geschwulst auf dem Larynx, mit der Cartilago thyreoidea zusammenhängend, stets wachsend, verschwand nach einer Gabe *Silicea* 30. binnen zwölf Tagen. Allg. 65. 148.

Husten den ganzen Tag, weckt Nachts aus dem Schlafe, anstrengend, bei Bewegung schlimmer, Auswurf gering, schleimig. H. 1. 703.

Copiöser, grüner, purulenter Auswurf ward gelblichweiss, wie weisser Schleim, geringer und hörte bald ganz auf. H. 3. 389.

Der Husten mit profusem Auswurf, das zähschleimige Erbrechen des Morgens bei den Hustenanfällen, die Dyspnöe, das Blutspucken und die Nachtschweisse sind Indicationen für *Silicea* in Phthisis. Allg. 68. 155.

Husten mit Eiterauswurf. *Silicea* bewirkte Stillstand im weitern Fortschreiten der Lungengeschwüre. H. 3. 398.

85. Nach künstlicher Entleerung eines Empyem fortgehende starke Eiterung, hektisches Fieber, Abmagerung, Nachtschweisse, Durchfälle durch *Silicea* geheilt. H. 3. 399.

Starker Auswurf. Allg. 68. 156.

Gefühl als hätte sie eine Hand am Brustbein gepackt. H. 1. 703.

Zwei Finger unter den rechten falschen Rippen ein wunder, schwüriger Schmerz, hämmert oft darin, verträgt nicht den geringsten Druck. H. 1. 703.

Brustneurose, bei welcher ein Schmerz in der Milzgegend und ein unnachahmlich schnelles Athmen, ein Athem*jagen*, die peinlichsten Beschwerden waren. Es wurden 150—200 Athemstösse in der Minute gemacht, bis der Anfall zu Ende war. Allg. 70. 182.

90. Nervöses Asthma, Husten trocken, krampfhaft, die Beklemmung erlaubt nicht zu liegen und sich zu bücken, bei Kehlkopfkrampf und Pulsationen in der Brust. Allg. 68. 157. Asthmaanfälle kommen zu jeder Stunde, besonders aber nach dem Niederlegen. Ibid. Asthma oft feucht, nimmt die Form des Stickhustens an, Husten von profusem, oft purulentem Auswurf begleitet. Ibid.

Anschwellen der Nackendrüsen. Allg. 57. 28.

Bei Rückenmarksirritationen mit Lähmungssymptomen bei kalten Füssen war *Silicea* von Nutzen. H. 3. 465.

Uebelriechender Achselschweiss. H. 4. 442.

Heilung einer Anchylose des Oberarms und Ellenbogengelenks mit Geschwulst und Schmerz bei jedem Bewegungsversuch, und fast völliger Steifheit der Finger

durch länger fortgesetzte tägliche Darreichung von *Silicea* 30. Allg. 73. 116.

95. Schütteln und Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen des Vorderarms so stark, dass es das Pulsfühlen erheblich genirte. Allg. 72. 6. Vergl. 155.

Contraction der Sehnen der Fingerflexoren, Finger ganz steif gebogen, und jeder Versuch dieselben zu strecken verursachte heftigen Schmerz. H. 4. 615.

Schwund der linken Hand mit Schwäche und Taubheitsempfindung der Finger. H. 4. 484.

Bei Leprosen war *Silicea* unersetzlich bei Lähmung der Hände. H. 4. 484.

In Phlegmasien ist sie nur in den schwereren Fällen bei Contractionen der Gewebe und der Flechsenscheiden anwendbar und nur bei malignen und gangränösen Entzündungen angezeigt, namentlich Panaritien, Entzündungen fibröser Theile der Gelenke, namentlich des Knies, der Pustula maligna und Entzündungen, welche mit Verhärtung, Schwäche und Geschwulst des afficirten Theils endigen. Allg. 68. 156.

100. Bei Panaritien, wo das Leiden von der Beinhaut auszugehen schien, wo die Kranken bei ziemlich mässiger Schwellung der Weichtheile der erkrankten Glieder, geringer Röthe und wenig erhöhter Temperatur, über die heftigsten Schmerzen in der Tiefe klagten, die sie nirgends ruhen liessen, Appetit und Schlaf raubten, Uebelkeit, selbst Ohnmachtsanfälle erzeugten und in Bettwärme vermehrt wurden, fand *Silicea* Anwendung. S. 912.

Diejenigen Vereiterungen des Zellgewebs, der Flechsenscheiden und des Periosteum der Hand, welche man an den Fingern mit Panaritium cutaneum, tendinosum und Periostei bezeichnet, eignen sich ausgezeichnet für *Silicea*. Als Beispiele folgen fünf Fälle. Allg. 67. 186.

Die heftigsten lancinirenden Schmerzen bei Panaritien verschwinden sehr bald. S. 926.

Nach *Silicea* nahmen bei einem Panaritium die Symptome der Entzündung und namentlich die Schmerzen bedeutend ab. Allg. 65. 147.

Ein Hygroma patellae, seit einem Jahr bestehend, heilte binnen 14 Tagen. Allg. 64. 136.

105. Drei Fälle von Hygroma patellae wurden geheilt. H. 3. 588.

Heftig stechende Schmerzen im Knie. S. 927. Vergl. 109.

Bei Kniegelenkentzündung mit bedeutender Geschwulst mit lancinirenden, im Innern des Gelenks am Meisten fühlbaren Schmerzen wirkte *Silicea* vortheilhaft und vollendete die Heilung. Allg. 62. 203.

Bei Tumor albus war *Silicea* von grossem Nutzen und wird sie wohl von keiner andern Arznei darin übertroffen. S. 926.

Tumor albus, Kniegelenk sehr geschwollen, glänzend und heiss, Unterschenkel in Winkel von 150° gebeugt, die freie Bewegung gänzlich aufgehoben. S. 927.

110. Das linke Kniegelenk von fast doppelt so grossem Umfange als das gesunde, Haut weiss, glänzend, die Geschwulst selbst teigig anzufühlen, Temperatur unmerklich erhöht, das Gefässsystem etwas aufgeregt. Die Bewegung im Gelenk beschränkt, nicht ganz aufgehoben, Unterschenkel gebeugt und mässig abgemagert. Heilung nach 2 Monaten. Allg. 60. 202.

An der äussern Seite des Knies drei, an der innern ein fistelartiges Geschwür, hartränderig, wie an ihrer Oeffnung eingeschnürt, Abfluss halbdicken, grünlich gelben Eiters, besonders bei Druck; zwischen den Geschwüren unregelmässige, härtliche Erhabenheiten von röthlicher Farbe und durchscheinend, als sei gallertartige Masse von dünnem Häutchen bedeckt. S. 926.

Das linke Bein (Knieleiden) bedeutend ödematös und äusserst schmerzhaft bei der geringsten Bewegung und Berührung. S. 926.

Herumziehende, oft sehr heftige Schmerzen. Allg. 68. 156. Vergl. 171.

Beständige Kälte an Beinen und Füssen nach unterdrücktem Fussschweiss. Allg. 73. 80.

115. In den Gliedern Reissen, tropfendes Laufen. H. 1. 703. Auftreten mit dem rechten Fuss vermehrt den Leberschmerz unerträglich. Ibid.

Bei nach unterdrücktem Fussschweiss entstandenem Nebel vor den Augen brachte *Silicea* den Schweiss wieder hervor. H. 3. 542.

Weggebliebener Fussschweiss kommt wieder bei Hellerwerden der verdunkelten Linse. H. 1. 328.

Ein seit neun Monaten unterdrückter Fussschweiss kehrte nach *Silicea* wieder. Allg. 73. 79. Desgleichen ein vor zehn Monaten künstlich unterdrückter. Ibid.

Ein seit vier Monaten unterdrückter Fussschweiss, der unaufhörlichen Zahnschmerz, Appetitlosigkeit und eisige Kälte der Füsse Abends im Bette zur Folge hatte, durch *Silicea* wieder in Gang gebracht und die Folgen beseitigt. Allg. 73. 79.

---

120. Kind von 2 Jahren litt an Spondylitis. Die Gegend des achten, neunten und zehnten Rückenwirbels sehr deutlich nach rechts gewölbt, sehr schmerzhaft bei Berührung und jeder Bewegung des Rumpfs und wärmer als die Umgebung. Rückenlage, wenig nach links gebogen. Fieber mässig. Nach *Silicea stetige* Abnahme der Schmerzhaftigkeit bis zum dritten Tage, und baldiges Verschwinden der Krümmung. Allg. 68. 27.

Neurosen, welche den mit Eiterung oder Gangrän endigenden Phlogosen folgen, werden glücklich mit *Silicea* behandelt. Allg. 68. 156.

Schmerz im kranken Knochen Tag und Nacht anhaltend, stechend, mit Ziehen und Reissen gemischt, durch jeden Druck, jede Berührung und Bewegung gesteigert. H. 4. 444.

Der ausgebildete Knochenfrass ist in allen Fällen nur allmälig zu heilen, und da, wo *Silicea* passt, alle 40—50 Tage vom Anfang bis zur Heilung eine Gabe davon zu reichen. H. 4. 441.

Bei Caries wird der aashaft stinkende, jauchige Eiter sehr bald in einen gutartigen umgewandelt. S, 926.

125. Schmerzhafte Auftreibung am Stirnknochen (Periostitis) binnen 14 Tagen geheilt. Allg. 59. 119.

Aus den Oeffnungen des cariösen, stark geschwollenen Unterkiefers fliesst eine Menge pestilenzialisch stinkender, dünner Jauche ab. H. 4. 444.

Vor Erscheinen der in Caries übergehenden Geschwulst des Unterkiefers dicke Hitzpocken im Gesicht und am Körper. Nach Heilung des Knochenleidens entstanden Blasenpocken über dem ganzen Körper mit Fieber. H. 4. 445.

Heilung einer Caries des linken Unterkiefers. Allg. 68. 127.

Bösartige skrophulöse Geschwüre und Fistelgänge der Lymphdrüsen am Halse und Caries des Schlüsselbeins. H. 4. 410.

130. Entzündung des Ellenbogengelenks mit bedeutender Geschwulst, einer auf rauhen Knochen führenden Fistelöffnung, dünnen, grünlichen Eiter aussickernd, bei hektischem Fieber und grosser Abmagerung. Heilung in 9 Wochen. Allg. 63. 140.

Heilungen durch *Silicea* von skrophulösen Knochenleiden; — Auftreibung der Ulna, — des Os metacarpi; — ausgebildeter Caries des Unterkiefers, — des Processus mastoideus, — der Lendenwirbel, — des Humerus, — des Ellenbogen- und Handgelenks, — am Finger, — an den Fussknochen; — Nekrose des Unterkiefers, des Humerus, des Femur und der Tibia. H. 4. 446.

Enchondrom an der rechten Hand, — Mittelhandknochen der meisten Finger zu einer ovalen, knollenartigen Masse von gleichförmiger Oberfläche aufgeschwollen, hart, die Gelenke alle verwischt und unkenntlich und unbeweglich, an verschiedenen Stellen durch Geschwürflächen von der Haut entblösst, die Knochen darunter durch bald leichter zu durchbrechende, bald resistente Stellen rauh anzufühlen — nach Ablauf von 8 Wochen vollkommen durch *Silicea* 6. geheilt. v. Grauvogl, II. 113.

Heilung eines bedeutend geschwollenen und nekrotisirten Os femoris, mit Abstossung mehrerer Knochenfragmente. Allg. 68. 6. — Eine dergleichen am Schienbein. Allg. 66. 45. Vergl. ferner ibid. S. 93.

Am linken Schienbein, dessen Umfang um die Hälfte vermehrt, mehrere Fistelöffnungen mit einem Stück sichtbar offenliegender Tibia, viel dünnen Eiter ergiessend. H. 442.

135. An linker grosser Zehe und entsprechendem Mittelfussknochen, deren Volumen bedeutend vermehrt, kleine fistulöse Oeffnungen, durch welche die entblösste Knochenhaut zu fühlen, viele wässerige Feuchtigkeit entleerend, nach 5 Monaten geheilt. H. 4. 442.

Bei gewissen hysterischen, epilepsieartigen und paralytischen Affectionen, die ihren Grund in Ausschweifungen, vieler Arbeit im Zimmer und hartnäckigen Neuralgien und Migränen haben; die Paralysen sind unvollständig und verbinden sich oft mit Atrophie. Allg. 68. 157.

Eine Art epileptischen Anfalls mit Aufhebung des Bewusstseins nach unterdrücktem Fussschweiss. Allg. 73. 80.

In Epilepsie eins der wichtigsten Mittel, namentlich solchen, die vom Cerebralsystem ausgehen, — auf skrophulös-rhachitischem Boden, deren Anfälle häufig Nachts und zur Zeit des Neumonds erscheinen. *Vorausgeht* Gefühl von Kälte *links,* Schütteln und Herumziehen des linken Arms, unverständliches Sprechen, öfterer Schlummer und Auffahren. *Dabei* wellenförmiges *Ausbreiten des Krampfs* vom Plexus solaris, — heftiges Brüllen; im Schlafe Stöhnen, Schnarchen, Zucken, Schaum vor dem Munde; Strecken und Verdrehen der Glieder und des Kopfs. *Nachher* Lähmung der rechten Seite. H. 4. 592.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Diphtheritis.

Helene S., 3 Jahre alt, von zarter Constitution, verhältnissmässig grossem Wuchs, sensiblem Nervensystem, erkrankte angeblich in Folge einer Erkältung sehr heftig. Die Haut ist trocken und heiss, der Puls jagend, grosse Hinfälligkeit tritt bei gleichzeitiger Erregtheit zu Tage. Dies war am Sonntag. *Aconit* vermochte nicht das Fieber zu mässigen, vielmehr verlief die Nacht zum Montag sehr schlecht. Auch Montag Früh vermochte man noch nicht mit Bestimmtheit anzugeben, wo sich der Krankheitsprocess localisiren würde. Das Kind klagte zwar über Hinterhauptskopfschmerz, doch liess mich der eigenthümliche Zungenbeleg den Sitz und Ausgangspunkt der Affection wo anders suchen. Und obgleich die Mutter des Kindes behauptete, die Zunge habe bei jeder Erkrankung ein derartiges Aussehen gehabt, so blieb ich doch bei meiner Vermuthung. Es zeigten sich nämlich auf der buchstäblich schneeweissen Zunge fleischrothe inselförmige Flecke mit circumscripten Rändern. Das Rothe war wie mit dem Messer ausgeschnitten. Je mehr der Beleg an weisser Färbung zunahm, desto trockener wurden die fleischrothen Partien. Dies Alles deutete auf eine

diphtheritische Entzündung und ich gab deshalb *Merc. sol.* 6. Dil.

Abends nöthigte der immer noch heftige Pulsschlag wieder zu *Aconit* Zuflucht zu nehmen. Die Nacht verlief zwar wieder unruhig, allein bis Mitternacht hatte das Kind doch einige Stunden ununterbrochen geschlafen. Andern Tags hatte ich die Genugthuung, meine Ansicht in Bezug auf den Verlauf bestätigt zu sehen. Alle Erscheinungen drängten jetzt auf die Schleimhaut der Mundhöhle, namentlich der Zunge und selbst des Larynx. Ungesäumt wurde zu *Acid. nitri* gegriffen und zwar gab ich 6 Tropfen auf 2 Unzen Wasser und liess sogar halbstündlich nehmen.

Ich habe den Zungenbeleg zwar nicht untersucht, glaube aber bestimmt, dass er Entophyten enthielt, genug ich hoffte hier nicht nur von dem homöopathisch indicirten *Acid. nitri* als solchem Hilfe, sondern auch von der *weingeistigen* Lösung desselben. Die specifischen Beziehungen des Alkohols aber zu derartigen parasitischen Pseudomembranen hat uns in jüngster Zeit v. Grauvogl in einem interessanten Aufsatz mitgetheilt und von einem homöopathischen Collegen, der es nachversucht hat, hörte ich bereits, dass er jene Ansichten in eclatanter Weise bestätigt gefunden.

Auch im vorliegenden Falle erfolgte nicht nur keine arzneiliche Verschlimmerung trotz der häufigen Darreichung der *verhältnissmässig* concentrirten Salpetersäurelösung, sondern entschiedene Purification der diphtheritischen Stellen. Da damit bis Abend die Abnahme der Fiebererscheinungen noch nicht gleichen Schritt gehalten und namentlich eine gewisse Beengung der Luftwege noch vorhanden, so liess ich für den Nothfall noch *Hepar sulph.* zurück.

Während des ganzen Bestehens der Krankheit hatte das Kind nach dem Einnehmen von Flüssigem immer leicht Brechneigung (wie nach Verschlucken) gezeigt. Auch die Nacht war darnach zwei Mal Würgen und Ausbrechen von Schleim erfolgt, wie es bei wahrem Croup wohl der Fall zu sein pflegt.

Die Nacht von Dienstag auf Mittwoch war zur Zufriedenheit verlaufen, und ich fand das Kind auffallend besser, die Zunge reiner und namentlich feucht, während sie vor dem Einnehmen von *Acid. nitri* trocken und hart sich anfühlte. Nur ein Mal hatte die sehr ängstliche Mutter eine Gabe *Hepar sulph.* im Laufe der Nacht gegeben.

Die Richtigkeit der v. Grauvogl'schen Erörterungen zugestanden, scheint mir doch nicht nöthig, mit zu concentrirten Alkohollösungen vorgehen zu müssen. Sollte nicht hier derselbe Fall vorliegen, wie mit den „Schwämmchen“.

Hier geben die Stockallopathen auf 1 ℥ Oxymel oder andern Syrup 1 Drachme Borax. Die aufgeklärteren Allopathen wissen, dass der Zusatz von Zucker das hervorruft, was der Borax beseitigen soll und geben nur Borax in Lösung destillirten Wassers. Allein wer den menschlichen Körper für etwas Anderes als eine chemische Retorte hält, wird finden, dass zur Erreichung des Angestrebten weit weniger als 1 Drachme gehört, er versuche es zunächst ein Mal mit 10 Gran und wird so sicher heilen, wie einer, der Chinin anstatt zu 5 und mehr Gran, in inniger Verreibung zu $^1/_{12}$, $^1/_{18}$ Gran und noch weniger anwendet.

Abends 10 Uhr. Verschlimmerung. Hat sich eigensinnig gewehrt gegen das Einnehmen der Pulver, ist sehr grillig und klagt von Neuem über den Hinterkopf. Puls schnell und schwach. Zunge noch gereinigt, wie Früh. Appetitlosigkeit vollständig. Stuhlverstopfung. Nur ein Mal während der Krankheit Ausleerung gehabt. Eine Lage Speck um den Hals hat das sonst leicht auftretende Ekzem nicht verursacht. Immer noch etwas belegte Stimme. *Lycop.* 6. zweistündlich.

Donnerstag, Früh $^1/_2$10 Uhr. Das Kind befindet sich auffallend besser. Es ist auf den Schenkeln, namentlich aber auf dem Rücken ein reichliches Exanthem ausgebrochen, das mit Masern grosse Aehnlichkeit hat. Obgleich Patientin auch über Schmerzhaftigkeit des linken Auges klagt und mir ausserdem erinnerlich ist, dass bei der vorjährigen Masernepidemie mehrere Kinder als Initialerscheinungen rein anginöse, ja croupartige Symptome zeigten, so kann ich das vorliegende Exanthem doch nicht für eine reine Masernform ansprechen, eher für das, was man früher Rötheln hiess (Zwischenform von Scarlatina *und* Masern). Der Puls ist noch immer über 100 und soll sogar Nachts nicht zu zählen gewesen sein.

Dass *Lycop.* den Ausbruch der zögernden Eruption beschleunigt hat, ist sehr wahrscheinlich. Etwas weniges stellt sich jetzt Appetit ein. Genoss zum ersten Male Zwiebak in Kakao getaucht. Dass die Zunge sehr schön roth und feucht, wurde schon bemerkt, dagegen vergass ich zu bemerken, dass das Kind wiederholt plötzlich laut aufgeschrien und sich dabei wie aufgeschreckt, angstvoll umhergeworfen. So noch diese Nacht. *Lycopodium* in seltenen mehrstündigen Pausen.

Freitag. Das Fieber weiterhin bedeutend nachgelassen. Injection der linken Sklerotica in Form eines Dreiecks mit gegen den Rand der Cornea gewendeter Spitze, Schmerzhaftigkeit dieses Auges. Keine hochgradige Lichtscheu. Nachts gut geschlafen. Appetit stellt sich mehr und mehr ein. Das Exanthem steht noch. Stimme weniger belegt.

Der Speck hat das oben genannte Ekzem hervorgerufen. Das Kind zeigt Lust zum Spiel, ist aufgelegter als die Tage vorher.

Auswirkenlassen der letzten Medicin. Nach genau eingezogener Erkundigung ist heute, Freitag, der siebente Tag der Erkrankung.

Trotz des günstigen Verlaufs der gesammten Erkrankung verzögerte sich die wirkliche Reconvalescenz in auffälliger Weise. So trat im Verlauf der zweiten Woche Schmerzhaftigkeit des Epigastrium ein mit deutlich wahrnehmbarer erhöhter Hauttemperatur an dieser Stelle, neue Fiebereruptionen folgten, äusserster Grad von Empfindlichkeit (krankhafter Eigensinn), neue Appetitlosigkeit, neuer Kopfschmerz, kurz alle die Symptome, deren Gesammtcomplex früher mit dem Namen *„Schleimfieber"* bezeichnet wurde.

Gegen das Schwankende der Erscheinungen hatte *China* 12. und später *Calc. carb.* 30. gar nichts geholfen. Dagegen entfaltete *Cina* 1. seine gute Wirkung sofort und so nachhaltig, dass die letzten 14 Tage kein anderes Mittel brauchte in Anwendung gezogen zu werden. Aus der Pathogenese dieses Arzneikörpers erinnere ich nur an die folgenden hier einschlägigen Symptome:

„Betäubendes Hinterhauptskopfweh. Dumpfer Kopfschmerz mit Angegriffenheit der Augen."

„Trockenheit und Rauhheit des innern Mundes, mit übliger Weichlichkeit."

„Unvermögenheit zu schlingen; die Getränke rollen lange im Munde herum."

„Wabblichkeit in der Herzgrube."

„Quer über den Oberbauch, in der Herzgrubengegend, ein Klemmen oder klammartiges Drücken. In der Herzgrube ein athembeengender Schmerz."

„Zerschlagenheitsschmerz im Kreuz."

„Zuckungen."

„Schläfrigkeit den ganzen Tag hindurch."

„Nächtliche Unruhe, häufiges Umwenden von einer Seite in die andere. Unbehaglichkeit halber."

So bekannt diese und noch viele andere Erscheinungen sind, welche der *Cina* zukommen und allgemein ausgedrückt als sogenannte Wurmsymptome dastehen, so will ich hier doch ganz besonders auf die Eigenthümlichkeit des Wurmsamens aufmerksam machen, welche derselbe mit der *China* theilt. Er erzeugt und heilt rein intermittirende Zustände.

So heisst es in der R. AML. weiterhin von ihm:

„Tägiges Fieber zur selbigen Stunde."

„Fieber: täglich Nachmittags (von 1 Uhr an) mehrere Anfälle von Frost mit Durst, bei Kälte an Händen und Füssen; hierauf Hitze des blassen Gesichts, vorzüglich aber Hitze der Hände und Füsse mit schneidendem Bauchweh."

Endlich: „Höchst weinerlich und klagend. Weint jämmerlich beim Anfassen."

„Grosse Ernsthaftigkeit und Empfindlichkeit. Unaufhörliche Unruhe."

„Begehrt viel und Mancherlei."

„Verschmäht alles Angebotene, auch was ihm sonst am Liebsten war."

Bei der Uebereinstimmung der Pathogenesis der *Cina* mit anderen Mitteln, die auch namentlich ähnliche zahlreiche Symptome gestörter Unterleibsfunction zeigen, scheinen mir für *Cina* gerade jene Symptome des krankhaften Eigensinns, sowie die der Wechselhaftigkeit, *des Intermittirens*, charakteristisch und für die Wahl entscheidend zu sein.

Und freut es mich, der pathogenetischen Empfehlung, hier die klinische mit gutem Gewissen anreihen zu dürfen.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

In der *zweiten* Schöpfungsperiode hatten die Wasser bereits aus den Gasen der Atmosphäre sich losgerissen und als flüssige Decke die Erde zu umlagern begonnen. Die Granite aber quollen in feurigem Flusse auf weiten Strecken hervor. Wohl konnte also das Wasser, das mit ihm in Berührung kam, Anfangs in Dampf aufgehen, der aber bald wieder als Regen niederfiel, während anderes von allen Seiten herzufloss, so dass die grosse Menge von alkalienhaltiger, roher,

in feurigem Flusse befindlich gewesener Masse in dem Wasser sich sulzig löste, aus welcher Lösung Feldspathe und zweiaxiger Glimmer herauskrystallisirten. Quarz findet sich in diesen alten Graniten nur wenig. Manche Mineralien aber sind während des Feuerflusses noch vor der Berührung mit Wasser zum Krystalle angeschossen, so der Idokras holopyramidal, der Orthoklas, Glimmer, Stahlit monoklinoëdrisch und andere rhomboëdrische und prismatische Gestalten, welche alle zu denen aus der ersten Schöpfungsperiode schon vorhandenen hinzugekommen sind.

Die Ordnung derjenigen Thiere, welche in der zweiten Schöpfungsperiode vorherrschend waren, umfasst die Weiss- (Eingeweide-) Würmer, die Tausendfüssler und die Fische.

Nun sind die Orte der Stoffbereitung für die Blutkörperchen der *Fische* die *Darmfollikeln*, die auch bei den Fischen zuerst auftraten. Demnach entstehen in den Fischen bereits *zwei Generationen* von Blutkörperchen: die erste ist dieselbe, wie bei den Mollusken und sie entsteht an denselben Orten; die zweite bilden die Milchsaftkörperchen und deren Weiterentwickelung zu rothen Blutkörperchen, deren Blastem also in den Darmfollikeln entsteht. Bei den Fischen wird alles Blut aus dem Herzen gegen die Kiemen getrieben und kehrt erst durch den Körperkreislauf in die Vorkammer des rechtseitigen Herzens zurück. Die *Lymphgefässe* treten ebenfalls zuerst bei den Fischen auf und sind stets ein Zubehör des Kreislaufs des *rechten Herzens*, da das Lymphsystem immer in eine der grösseren Venen, nie in eine Arterie sich ergiesst. Auch die *Nebennieren*, welche die Capillargefässe voraussetzen, kommen erst bei den Fischen vor. Dagegen sind als Ersatz für das linke Herz die *Hilfsherzen* in den Arterien, Venen und Lymphgefässen da.

Die Fischblutkörperchen haben als Zielpunkt diese zuerst bei den Fischen auftretenden *Gewebe*, also die auf *zweiter Entwickelungsstufe*.

Die Blutkörperchenbildung geht stets der Herzbewegung voraus und an diese Thatsache knüpft sich auch das verschiedene Verhalten der Thiere bei der Ruhe und Bewegung, wie die Heranbildung, Rückbildung und Zerstörung der Blutkörperchen.

Sehr viele Fische sehen demnach sehr schlecht aus und sind matt beim *Beginne* ihrer alljährlich wiederkehrenden *Thätigkeit* während des Aufsteigens gegen die Strömung der Flüsse unmittelbar nach ihren geschlechtlichen Functionen; sie werden bei *Fortsetzung* ihrer Wanderung immer wohlgenährter und stärker, so dass man sie gerade an den stärksten Strömungsstellen, während ihrer *stärksten Kraftproben* am Liebsten fängt. Weniger gut genährt, rührig und kräftig sind sie, wenn sie zum *Beginne ihrer Ruhe* auf der Umkehr passiv sich treiben lassen. Daher ist es bei den Fischen gerade umgekehrt wie bei den Mollusken: der *Beginn der Bewegung und Ruhe hemmt sie, Fortsetzung der Bewegung und Ruhe fördert sie.*

Die Fische sind die einzigen Rumpfthiere, die beständig im Wasser leben. Es wurde beobachtet, dass bei Verlust von Albumin aus dem Blute durch Blutentziehungen, Hydrops, Albuminurie, die Stelle desselben durch correspondirende Mengen von *wasserhaltigen Salzen*, namentlich von dem Charakter des Kochsalzes vertreten wird, welche alle *monoklinoëdrisch*, in den Formen der zweiten Schöpfungsperiode krystallisiren. Auch diejenigen Salze, durch welche ausser dem wasserhaltigen Chlor-, Jod- und Bromnatrium das Meerwasser noch ausgezeichnet ist, nämlich die dem Bitter- und *Glaubersalze* ähnlichen Salze und diese beiden selbst, gehören den Gestalten der zweiten Schöpfungsperiode nur durch den höchsten Massengehalt an. Sie alle krystallisiren in einfach *prismatischen* Formen.

In den Fischen waltet das *Scheideorganensystem* vor, wie auch die Ursachen der Krankheiten der Werkstätten für den Bildstoff der Gewebe des Scheideorganensystems bestätigen, z. B. die arseniksauren Salze, die alle dem *einfach prismatischen* Krystallsystem angehören. Als Beleg hierzu z. B. die Vergiftung mit arseniksaurem Kupfer, welche Schwellung der Peyer'schen Haufen und alle Erscheinungen des Typhus erzeugt. Im Liquor sanguinis, der durch Glaubersalz flüssig erhalten war, trat an der Oberfläche eine Gerinnung ein, die sich auch wiederholte, nachdem das erste Gerinnsel hinweggenommen war. Bei Pferdeblut, in einer concentrirten Lösung von Glaubersalz aufgefangen, ereignete sich dasselbe. Nach einer Vergiftung mit Salpetersäure bieten die Dickdärme in ihrem ganzen Tractus in der stärksten Ausbildung dieselben Veränderungen wie bei Dysenterie dar. In einer Leukaemie zeigen die Darmfollikel, insbesondere die Peyer'schen, dieselbe Veränderung, wie an den Lymphdrüsen. Ammoniak verursacht Bronchitis mit reichlicher Expectoration. Bei Thieren, die mit Antimonoxyd gefüttert werden, erzeugt sich Fettleber etc. etc.

Welche bedeutenden Bestätigungen des Aehnlichkeitsgesetzes auf pathologisch-anatomischer Grundlage

in diesem Werke gegeben sind, ist jetzt schon ersichtlich.

Damals, wo noch keine jüngere Steinkohlenformation, kein Rothliegender, kein Zechstein und bunter Sandstein vorhanden gewesen, stieg der Granit und Granulit, den Urschiefer, die Grauwacke und die Steinkohlenformation von Ebersdorf durchbrechend und deren Schichtenenden aufrichtend, aus dem Innern der Erde empor. In die nämliche Zeit dieser *dritten* Schöpfungsperioden fällt die Bildung aller derjenigen Mineralien, welche den Granit und Granulit des Erzgebirgs zusammenfassen und aus der zähflüssigen Masse des Erdinnern in Krystallen anschossen. Ausser den Gestalten des *holoëdrischen regelmässigen* Systems in den Granaten und denen des *triklinoëdrischen* Systems in dem Albit und Kyonit, dem *Gyrorhomboëden, Sphenprisma,* der *parallelflächig gehälfteten Pyramide,* bemerken wir unter ihnen nur solche, die schon in den vorhergegangenen Epochen der Steinschöpfung sich gezeigt haben.

In dem Blute der Korallenthiere, Krebse und *Amphibien* tritt neben seinem Kupfergehalte auch das *Eisen* auf. Das Eisen kennen wir als natürlich vorkommendes Metall in den Meteorsteinen nur als *holoëdrisch-regulär* gestaltet, doch ist auch das Kupfer in derselben Gestaltung beobachtet worden.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesangelegenheiten.

Aus Würtemberg. (Schluss.) Es war gewiss nicht mehr zu früh, dass Epidemiologie, Medicinalreform und Gesundheitspflege bei der Naturforscherversammlung in Frankfurt zum Gegenstande besonderer Besprechungen gemacht wurden, besonders was letztere anbelangt, ist es hohe Zeit, dass die Aerzte endlich dem kulturgeschichtlichen Zuge der Zeit Folge leisten und die Einführung der allgemeinen Gesundheitspflege sich zur Aufgabe machen, nachdem bereits seit geraumer Zeit die öffentliche Meinung sich ihr zugewendet und ihre unendliche Bedeutung erkannt hat. Ist es doch die neuere Gesundheitslehre, dieser jüngste Zweig der Naturforschung, dieses kolossale Ensemble der mannigfachsten Zweige unseres Wissens, welche berufen ist, der Menschheit die herrlichsten Dienste zu leisten, sobald ihr im Staate, wie in der Gemeinde und Familie der gebührende Platz einmal eingeräumt ist; ist doch sie es, welche allein im Stande ist, den ärztlichen Stand zu regeneriren, denn mit ihr wird, wie Oestleren richtig sagt, eine Grossartigkeit und zugleich eine Leistungsfähigkeit des ärztlichen Berufs aufgethan, wie sich derselbe noch in keiner Zeit je hatte erfreuen dürfen. Nur durch sie kann die Heilkunde, aus der Sackgasse, in die sie der Nihilismus getrieben und nahezu zum Erlöschen gebracht hat, gerettet werden, indem durch sie die Freiheit der Forschung in die medicinische Wissenschaft eingeführt und dadurch den neueren Richtungen in der Therapie der ihnen gebührende Einfluss und eine richtige Stellung gewährleistet werden wird. Leider wurde sie in den Sectionssitzungen in Frankfurt nicht von diesem Standpunkte aus erfasst und darnach behandelt, sondern die gelehrten Herren begnügten sich, einige untergeordnete Fragen herauszugreifen und darüber zu debattiren, man stritt sich über das unvermeidliche Grundwasser, über Abtrittsreinigung und Städteentwässerung, über pneumatische Städtereinigung und die Entwässerungs-Wasserclosetten-Berieselungstheorie etc. und kam auf diese Art natürlich zu keinem Ziele und zu keinem Resultate.

Für Epidemiologie war keine eigene Section gebildet, sie kam blos in einer Sitzung für Gesundheitspflege zur Verhandlung, als über die Aetiologie des Typhus und sein Verhalten zum Grundwasser eine resultatlose Debatte geführt wurde. Es zeigte sich auch hier, wie arm und impotent die alte Schule und wie sehr sie der Befruchtung durch die neueren Schulen bedürftig ist

Die Medicinalreform führte einige lebhafte Sitzungen herbei, in denen sich auch deutlich zeigte, dass die Wenigsten die Sache sich reiflich überlegt und sich gehörig orientirt hatten. Medicinalrath Cohen aus Hannover, welcher als Vorsitzender die erste Sitzung eröffnete, theilte die Aerzte in Betreff ihres Verhaltens zu Reformen im Medicinalwesen in drei Klassen ein, die warmen Freunde, die Gegner und die grosse Masse der schwer zu bewegenden Indifferenten. Er meinte, der jetzt herrschende Skepticismus erschwere ungemein die Stellung der Aerzte (doch ein ehrliches Geständniss!); verbessert könne diese Stellung nur werden durch Bildung von Associationen, wie sie ja auch bei anderen Berufsarten schon länger in Uebung seien. Professor Richter aus Dresden, der sich als einen umherziehenden fanatischen Apostel der Medicinalreform repräsentirt, legt einen Gesetzesparagraphen zur Annahme vor, der das Wesentlichste der Medicinalreform enthalte und der lautet: „Um die Aerzte des Landes (welchen Landes? Deutschlands oder der bisherigen kleinen Vaterländer?) in den Stand zu setzen, ihre Berufsangelegenheiten selbst zu verwalten, ihre Standesinteressen zu wahren und nach ihren Kräften an der öffentlichen Gesundheitspflege Theil zu nehmen, werden dieselben zu einer Körperschaft vereinigt, welche nach aussen hin durch eine selbstgewählte ärztliche Kammer vertreten wird, deren Anträge von allen Behörden des Landes anzunehmen, zu beantworten und thunlichst zu berücksichtigen sind." (Ein bequemes Mittel, den bisherigen Terrorismus fortzuführen und noch leichter die Gegner zu unterdrücken.) Dr. Kirchhoff zeigt, dass Prof. Richter's Vorschläge die Stellung der Aerzte nur verschlechtern könne. Die Association der Aerzte erinnere sehr stark an den Zunftzwang, sie gehöre in das 18. Jahrhundert. Der Arzt solle nicht irgendwie gebunden, er solle entfesselt werden. In Holland habe sich dieses Princip, das die Gesetzgebung adoptirt habe, bewährt. Dr. Schraube spricht für die fernere Ausbildung der Physikatsverfassung, wie sie bei uns in Deutschland bestehe und schlägt eine Dis-

cussion über folgende Fragen vor: 1) „Ist eine Trennung des heilärztlichen und staatsärztlichen Standes nothwendig; 2) ist für öffentliche Gesundheitspflege am Besten durch Ausbildung der bestehenden Physici zu öffentlichen Gesundheitsbeamten gesorgt oder auf andere Weise?“ Dr. Marcus schlägt die Wirksamkeit der Staatsärzte nicht sehr hoch an. Dr. Wasserfuhr weist das Einmischen des Staats in die ärztlichen Verhältnisse zurück. Dr. Sachs meint, wie Gneist für die Juristen Emancipation vom Staate vorgeschlagen habe, so sei auch für die Aerzte nur letztere heilsam und nöthig. Dr. Varrentrap beantragt Nichtabstimmung über die gemachten Vorschläge, sondern Ueberweisung derselben an eine Commission. Die Anträge, wie sie bisher gemacht worden seien, seien aus unangenehmen, misslichen Verhältnissen in den einzelnen Ländern entstanden. Die möglichste Freiheit aller Berufsklassen vom Staate habe sich in Frankfurt höchst segensreich erwiesen. Niemand sehne sich da nach staatlicher Beihilfe. Es wird eine Commission gewählt, welche in der nächsten Sitzung folgende Paragraphen zur Abstimmung vorlegt, die auch angenommen werden.

§. 1. Die Nothwendigkeit einer Medicinalreform wird anerkannt.

§. 2. Die Medicinalreformfrage bedarf in Anbetracht ihrer Umfänglichkeit und Tragweite einer weitern Erwägung und gründlichen Studium.

§. 3. Es wird zu diesem Behufe aus den verschiedenen Staaten eine ständige Commission von sieben Mitgliedern gebildet, deren Aufgabe es ist, die nothwendigen Anträge und Rathschläge vorzubereiten und der nächsten 42. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zur Berathung, beziehentlich Erledigung zu überweisen.

§. 4. Der Richter'sche Vorschlag bleibt einstweilen auf der Tagesordnung. (§. 5 wurde während der Verhandlung zurückgenommen.)

§. 6. Alle Mitglieder, welche sich für die angestrebten Medicinalreformen besonders interessiren, werden ersucht, durch Schrift und Druck ihre Ansichten in dieser Frage inzwischen kund zu thun und der nächsten Versammlung mitzutheilen.

In die Commission wurden folgende sieben Herren gewählt: Dr. Cohen aus Hannover, Dr. Horn aus Bremen, Dr. Richter aus Dresden, Dr. Kirchhoff aus Leer in Ostfriesland, Dr. Schraube aus Querfurt (Preussen), Dr. v. Seidewitz aus London, Dr. Wittelshöfer aus Wien. Cooptirt wurde Dr. Posner aus Berlin und zum Vorsitzenden gewählt Dr. Richter aus Dresden.

So arm auch die Verhandlungen in den neugegründeten Sectionen an Einsicht, Gründlichkeit und Resultaten waren, so muss man doch gestehen, dass ihnen bereits ein grosser, doppelter Nutzen zu verdanken ist, für's Erste nämlich durch die Erzielung der Anerkennung der Nothwendigkeit einer Medicinalreform und der Einführung einer richtigen Gesundheitspflege von Seiten dieser Versammlung, die vorherrschend aus Privilegirten besteht, den natürlichen Gegner aller Reformen, und fürs Zweite durch die Inangriffnahme, die voraussichtlich und hoffentlich vielseitige Besprechung und stetige Weiterentwickelung zur Folge hat. Gefördert kann die Sache wesentlich dadurch werden, dass die Freunde der Reform die Hände nicht mehr lange in den Schooss legen, sondern fleissig arbeiten und keine Mühe und kein Opfer scheuen. Die Anhänger der neueren Heilmethoden insbesondere, die bisher ignorirt und verfolgt wurden, diese natürlichen Reformer, haben jetzt die schönste Gelegenheit, sich und ihre Sache geltend zu machen, sie müssen sich vereinigen und an die Spitze des Fortschritts stellen, sie müssen sowohl bei der Besprechung der betreffenden Fragen durch die Presse sich eifrig betheiligen als auch bei der nächsten Versammlung der Naturforscher und Aerzte sich zahlreich einfinden. *F.*

Erfurt. Am 30. November v. J. hat sich hierselbst ein *„allgemeiner ärztlicher Verein für Thüringen“* constituirt, welcher bereits gegen hundert Mitglieder zählt, und dem Aerzte der allopathischen wie der homöopathischen Richtung ohne Unterschied beitreten dürfen und beigetreten sind. Wer begrüsste nicht in diesem Factum ein erfreuliches Zeichen der Zeit, welche nicht nur auf dem Gebiete der Politik zu einen sucht, sondern auch einer Centralisation der Wissenschaften geneigt ist. Möge zum Wohle der ganzen Menschheit ein ähnlicher Geist der Versöhnung hinfort durch alle Jahrhunderte wehen und jede therapeutische Methode von der andern adoptiren, was sie Gutes enthält. Der derzeitige Präsident des genannten Vereins ist Prof. Gerhardt in Jena.

Leipzig. Wie bereits vielen Lesern bekannt sein dürfte, hat der homöopathische Apotheker Paul Liebe in Dresden das sogenannte *Liebig'sche Nahrungsmittel* in löslicher Form dargestellt. Er bietet in dem neuen Präparate die Liebig'sche Suppe in vollkommenster Form fertig zubereitet. Man nimmt einen Esslöffel des Extracts, mischt es mit 1/4 Kanne Wasser und 1/4 Kanne Milch und die Liebig'sche Suppe ist fertig. Wir haben dieses Präparat bereits loben hören und werden es bei nächster Gelegenheit selbst versuchen.

Bibliographie.

Homoeopathic guide to health. By Dr. L. S. Hahnemann. London 1868. Wertheimer, Lee & Co.

Homöopathische Werke betreffend.

Am 1. April, ausserhalb Europa am 1. Juli 1868, treten die früheren Preise für meine Verlagsartikel wieder ein, und bitte ich mir Bestellungen freundlichst bis zu diesem Termine, an welchem die in No. 10 (Bd. 75) dieser Zeitung notirten Preisermässigungen aufhören, zu überschreiben.

Dr. Willmar Schwabe. Leipzig. Centralhalle.

Offene Correspondenz der Redaction.

Wir ersuchen die *Herausgeber amerikanischer Journale*, welche die Güte haben uns dieselben zu übersenden, sie *vollständig* zu *frankiren*, weil wir sonst hier das Dreifache zahlen müssten. Auf den meisten derartigen Sendungen ist das von der amerikan. Post aufgedruckte *„Unsufficiently“* oder *„short prepaid“* zu lesen. Würden dort einige Centsmarken mehr aufgeklebt sein, so würden wir die Journale kostenfrei erhalten.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 5.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 3. Februar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Carbo vegetabilis in seiner Beziehung zum Plexus solaris.

Von **Dr. Kallenbach sen.** in Utrecht.

Die *Holzkohle* wird bekanntlich als eins der wirksamsten Mittel gegen die meisten Formen von katarrhalischer und chronischer Heiserkeit gerühmt. Ich muss gestehen, dass ich während meines beinahe 12jährigen Aufenthalts in Holland sehr wenig von dieser gepriesenen Eigenschaft gesehen habe und ich habe sie, wie ich an einem andern Ort bemerkt, seit längerer Zeit aus der Reihe der Heiserkeitsmittel gestrichen. An meinem Präparate liegt es nicht, ich habe dasselbe mehrmals aus verschiedenen Apotheken entnommen, ohne damit besser zu fahren und wahrscheinlich sind die klimatischen Einflüsse des Landes hier hinderlich.

Ich habe dagegen eine andere höchst schätzenswerthe Eigenschaft der *Kohle* kennen lernen, nämlich ihre wunderbare Wirkung, wenn in acuten, an sich nicht gefährlichen Krankheiten die Kräfte plötzlich so sinken, dass man jeden Augenblick das Hinscheiden des Kranken zu fürchten hat. Es kommen diese Fälle nicht allzu oft vor und ich habe in etwa 10 Jahren nicht mehr als fünf oder sechs zu beobachten Gelegenheit gehabt. Zwei derselben, die ich genau journalisirt habe, will ich hier aufzeichnen und am Schlusse einige epikritische Bemerkungen beifügen.

I.

Der Landmesser van Doom hierselbst, 62 Jahre alt, durch seinen Beruf häufigen Erkältungen ausgesetzt, ist mehrmals von mir an leichten rheumatischen und katarrhalischen Fiebern behandelt worden. Krankhafte Anlagen habe ich nicht beobachten können, doch hat derselbe im Allgemeinen eine schwache Constitution und verträgt nicht leicht Anstrengungen und die Nachtheile des feuchten Klimas. Im Februar 1865 beim Feldmessen durch einen Platzregen völlig durchnässt, muss er eine Stunde Wegs gehen, um nach Hause zu kommen. Er wird sofort von Fieberschauern befallen und ich finde am 15. Februar bei meinem ersten Besuche alle Symptome einer Grippe. Kurzer, trockener Husten, trockene Haut, Fieber mit 95 Pulsschlägen; etwas Schmerz auf der Brust, belegte Zunge, leichter Kopfschmerz über der Stirn, einen stark hellbraunen Urin.

Verordnung: *Aconit* 3. sechs Tropfen in Wasser, davon vierstündlich einen Theelöffel voll. Für den Abend lasse ich zwei Pulver *Rhus tox.* zurück, welches Mittel ihm bei allen seinen acuten Krankheiten günstig gewirkt.

Am 16. Februar. Das Fieber mässiger, der Husten weniger trocken mit Auswurf von gelblich braunem Schleim, die Zunge stark bräunlich belegt, der Harn wolkig, der Kopf völlig frei. *Pulsatilla* 6. alle sechs Stunden.

17. Februar. Die Besserung ist fortgeschritten, der Husten mässig, der Auswurf löst sich leicht, die Haut transpirirt, Puls 85, die Zunge weniger belegt und Verlangen auf Wasser mit Wein, was ich indessen untersagen zu müssen glaubte; Verordnung dieselbe.

18. Februar. Der Kranke fühlt sich viel wohler, der Auswurf ist ziemlich profus, jedoch leicht lösbar, die Haut transpirirt ungewöhnlich stark mit saurem Geruch, der Urin noch trübe, doch ohne Sediment, Esslust und Verdauung wie in gesunden Tagen. Verordnung ***Hepar sulph.*** 4. sechsstündlich. Der Kranke wünscht auf einige Stunden das Bett zu verlassen, was ich jedoch der starken Transpiration halber nicht zuliess. Bei dieser fortschreitenden Besserung setzte ich den nächsten Tag den Besuch des ziemlich entfernt wohnenden Kranken aus. Tags darauf, den 20. Februar, kommt des Morgens schon ein Bote und meldet grosse Verschlimmerung des Kranken. Ich finde den letztern 10 Uhr Vormittags mit folgenden Symptomen: der Kranke liegt mit halbgeschlossenen Augen, die unteren Extremitäten stark angezogen, die Haut mit klebrigem kühlen Schweiss bedeckt, der Puls fadenförmig mit 120 Schlägen. Auf meine Fragen antwortet er mir halb bewusstlos nur mit Ja oder Nein, am Meisten erschreckte mich jedoch der Ausdruck der eingefallenen, beinahe hippokratischen Gesichtszüge. Der Husten fehlte ganz, an dessen Stelle ein leises Schleimröcheln, die Respiration sehr langsam und das Heben der Brustmuskeln kaum wahrnehmbar. Die Ehefrau theilte mir mit, dass der Kranke die Nacht über unruhig gewesen, jedoch Morgens 8 Uhr ungewöhnlich still geworden und sie denselben bei Tagesanbruch in dem jetzigen Zustande gefunden habe. Ich gestehe, dass ich den Zustand für eine beginnende Agonie hielt, und schüttete aus der Taschenapotheke 10 bis 12 Körner *Carb. vegetab.* 6. armirt, in ein Weinglas mit Wasser, liess den Kranken sogleich einen Theelöffel voll, nach einer Stunde die gleiche Dosis, nehmen. Um 3 Uhr Nachmittags beim zweiten Besuch vollständige Veränderung, der Kranke liegt in gewöhnlicher Stellung in seinem Bette, die eingefallenen Gesichtszüge haben dem gewöhnlichen Ausdruck Platz gemacht, die Haut mit feuchtem warmen Schweiss bedeckt, der Puls deutlich fühlbar mit 95 Schlägen, er giebt mit vernehmlicher Stimme über seinen Zustand Bericht und will sich ausser einem Gefühl von Schwäche ziemlich wohl befinden. Nicht wenig überrascht liess ich das gewählte Arzneimittel aussetzen und liess an dessen Stelle einige Gaben ***Rhus*** zurück. Am nächsten Morgen war die Lage des Kranken wenig verändert und ich liess nun auf seinen Wunsch ein Glas Wasser mit Wein zu. Als Arznei ***Rhus***. Um 1 Uhr Mittags wurde abermals mein Besuch dringend verlangt, und ich fand den Kranken genau in demselben Zustande wie am Morgen des vorigen Tags, nur dass die Gesichtszüge völlig entstellt waren und der Kranke auf meine Fragen nicht mehr antworten konnte. ***Carb. veget.*** 10. etwa 15 Streukörner in ein halbes Weinglas Wasser geschüttet und hiervon halbstündlich und bei eintretender Besserung zweistündlich einen halben Esslöffel voll, war die Verordnung, wobei ich anbefahl, mir Abends Nachricht über das Befinden zu senden. Abends 9 Uhr meldete der Sohn, dass der Vater in sichtlicher Besserung sei, dass sein Aussehen viel natürlicher sei, dass er mehrmals nach Wasser verlangt und dass sich warmer Schweiss auf der Haut zeige. Ich liess das Mittel dreistündlich fortsetzen, und fand den Kranken am nächsten Morgen wesentlich gebessert. Der Puls war gehoben, die Haut leicht transpirirend, die Gesichtszüge natürlich. Eine allgemeine grosse Schwäche war das einzige noch Beunruhigende. Ein dritter ähnlicher Anfall, wie die beiden vorhergehenden, würde den Kranken unfehlbar zum Grabe geführt haben. In der Besorgniss, dass ich die *Kohle* am 19. Februar zu früh ausgesetzt hatte, liess ich dieselbe nunmehr alle vier Stunden, und die nächsten beiden Tage alle sechs, respective alle zwölf Stunden geben. Unter Anordnung einer leichten Diät, sorgfältiger Ueberwachung und einer angemessenen Pflege konnte der Kranke am 28. Februar das Bett verlassen und vierzehn Tage später seine Geschäfte wieder übernehmen.

(Schluss folgt.)

Versuch einer Verwerthung des ab usu in morbis gewonnenen Heilmaterials, als Nachtrag zu meinem Werke: Klinische Erfahrungen in der Homöopathie.

Von Dr. Th. Rückert in Herrnhut.

9. Silicea.

(Schluss.)

Die Wirkung der *Silicea* auf das Hautsystem gehört zu den merkwürdigsten und ist eng verbunden mit ihren Beziehungen zur Nutrition und Plasticität, aus deren Mangelhaftigkeit jedoch die meisten Hautaffectionen entstehen. Dahin gehören Gewebserosionen, Auswüchse und Vegetationen, Rhagaden der weiblichen Brüste und anderer mit einer feinen Haut bedeckter, durch flechtenartigen Ausschlag afficirter Theile, — varicöse und sykotische Afterprodukte, doch nur, wenn sie glänzend, hart und zu Degenerationen geneigt sind und stechende Schmerzen verursachen. — Ferner papelförmige, psorische, impetiginöse und pityriasartige Formen, bei trockener, schlaffer Haut, — Haarausfallen, Kopfhaar mit kleienartiger Decke bedeckt, — Intertrigo. Allg. 68. 157.

140. Erdfahle, gelbliche, trockene, schlaffe, zuweilen mit Pityriasis bedeckte Haut. Allg. 68. 156. Vergl. 171.

Nässender Grind am Hinterkopf. H. 4. 261.

Nässende Handflechte. H. 4. 265.

Ueberm ganzen Körper juckendes Exanthem, kleine aufschiessende Pustelchen mit Lymphe gefüllt und schnell trocknend. H. 4. 442.

In der linken Kniekehle ein dicker, borkiger Ausschlag, der um sich frisst und scharfe Jauche secernirt. H. 4. 442.

145. Drei Fälle von Zona waren durch *Silicea* geheilt worden. H. 4. 163.

Blassröthliche, empfindliche, *steinharte* Geschwulst, von der linken Leistengegend bis über den Mons veneris sich erstreckend, mit fortwährenden brennenden, stechenden und reissenden Schmerzen an der Geschwulststelle im Kreuzbein und linken Oberschenkel, keinen Augenblick Schlaf vergönnend und aus zwei künstlichen Oeffnungen eine schleimige Flüssigkeit absondernd, in 35 Tagen geheilt. Allg. 62. 28.

In rechter Kniekehle eine Sehnenscheidengeschwulst von der Grösse einer welschen Nuss, in Mitte der Kniekehle, tief zwischen und unter den Sehnen der Beugemuskeln, abgerundet, von der Resistenz einer ziemlich festen Balggeschwulst, etwas beweglich und unschmerzhaft, bei unveränderten Hautdecken durch *Silicea* in 3 Monaten geheilt. Allg. 63. 140.

Silicea vorzüglich in der purulenten Diathese nach langen Krankheiten, wenn ein innerer Erethismus, eitrige Ablagerungen auf der Haut im subcutanen Zellgewebe oder Abscesse im Gesicht zugegen sind. Allg. 68. 156.

Nach kleiner abgerissener Pustel entstand eine den ganzen rechten Backen einnehmende, aber genau abgegrenzte Entzündungsgeschwulst, mit enormen Brennschmerzen, in deren Mitte sich nach einigen Tagen die grösste Wölbung zeigte, auf der sich binnen 6 Tagen eine (brandige) schwarze Blase bildete, welche borst und eine brennende Jauche ergoss. Acht Tage nach *Silicea* öffnete sich der Abscess, es zeigten sich mehrfach brandige Zerstörungen des Zellgewebs, aber nach 8 Wochen war die Vernarbung vollendet. Allg. 68. 26.

150. Nackencarbunkel, Geschwulst im Umfange hart, missfarbig, dunkelpurpurroth, eine Oeffnung an lividem Rande ergoss scharfe, fressende, stinkende, gelbgrüne Jauche. Schon in einer Woche nach *Silicea* Eiterung gutartig, Granulation gesund. H. 4. 195.

An linker Scapula eine 7 Zoll breite und 5 Zoll lange, fingerhoch über die übrige Haut erhabene, in der Mitte am Meisten gewölbte Entzündungsgeschwulst, dunkelroth, auf der sich nach 14 Tagen reichlich Eiter ergiessende Oeffnungen bildeten, vernarbte bei *fortgesetztem* Gebrauch von *Silicea* 6. binnen 6 Wochen vom Beginne vollkommen, nachdem sich bald eine einzige handgrosse Eiterfläche mit *gesunden Rändern* entfaltet und viel brandiges, stinkendes Zellgewebe abgestossen. Allg. 68. 26.

Nach Verwundung des Zeigefingers und Aufsaugung von Leichengift im December war eine bedeutende, in Eiterung übergehende, allopathisch behandelte Phlegmone am Arm entstanden, die im Februar sich wiederholte. Der linke Arm war von den Fingern bis zur Achselhöhle ödematös, die Bicepsgegend schmerzhaft indurirt; deutliche Fluctuation. Seröser, stinkender Eiter aus der Fistelöffnung des ersten, damals geöffneten Abscesses abfliessend. *Silicea* 30. innerlich in fortgesetzter Auflösung und einmalige Einspritzung von *Silicea* 3. heilte vom 13. bis 25. Februar vollkommen. Allg. 72. 8.

Eine Verjauchung des Zellgewebs am ganzen rechten Unterarm wird geheilt. H. 4. 182.

Zellgewebsentzündung am Oberschenkel, der das Doppelte seines gewöhnlichen Umfangs erreicht hatte, bei hochgradiger Abmagerung des übrigen Körpers, keine Bewegung oder Berührung ohne die heftigsten Schmerzen zulassend. Nach *Silicea* eintretende Nachtruhe und bald erkennbare Fluctuation, folgende freiwillige Eröffnungen des Abscesses, deren Schluss ohne alle Störung nach 8—10 Tagen erfolgte. Allg. 67. 170.

155. Eine Phlegmone diffusa am linken Schenkel war in Eiterung übergegangen. Bein von beträchtlichem Umfange, die Haut der innern Partie war losgeschält von der Kniekehle an bis zum Malleolus intern., die Hautlappen bedeckten eine ungeheuer grosse Höhle, wo Eiter und ausgetretenes Blut stagnirten, am Oberschenkel

noch stellenweis rothe Streifen und einige Ueberbleibsel vorausgegangener subcutaner Induration. Patient bot alle Zeichen einer purulenten Diathese. *Silicea* 30. innerlich, und äusserlich mit Wasser als Injection, heilte. Allg. 72. 6.

Bei Fistelgängen habe ich von keinem Mittel mehr gesehen als von *Silicea*. H. 4. 290.

Aus bald grösseren, bald kleineren fistulösen Oeffnungen ergiesst sich eine stinkende, blutige, missfarbige, gelbliche Jauche, mit Abstossung übelriechender Stücke Zellstoff, Muskeln und Sehnen, wonach bis auf den Knochen dringende, von zerrissenen, schwieligen Rändern umgebene Geschwürsöffnungen zurückbleiben. Die umgebenden Weichtheile angeschwollen, hart, blauroth, die kleinen Oeffnungen von callösem Rand umgeben. Am Häufigsten kamen die Geschwüre an den Händen vor, bei unreinlichen, psorischen, kachektischen Leuten. H. 4. 289.

Bei Fistula lacrymalis und recti, wenn dabei ein entzündlicher Zustand vorhanden. Allg. 68. 156.

Eine Kothfistel heilt beim Gebrauch von *Silicea* binnen 8 Tagen. Allg. 73. 39.

160. Abscessöffnung an der sechsten wahren Rippe, mit nagendem Schmerz an der Stelle, nach aussen nussgrosses Schwammgewächs, von Fistelgang durchbrochen. Eingang der Fistel von scharlachrothem Hof umgeben, eine Menge ichorösen, stinkenden Eiters entleerend. H. 4. 291.

Nach Biss entstanden, Daumen in ganzer Länge um das Doppelte geschwollen, heiss, geröthet, bei Druck heftig schmerzend; weinhefenartige, stinkende Flüssigkeit fliesst in Menge aus, die enge Oeffnung an erster Phalanx lässt die Sonde bis unter den Handballen gelangen. S. 914.

Die heftigen Schmerzen an einem um sich fressenden Geschwür an der Stirn minderten sich, der stinkende Eiter ward gutartig. H. 4. 305.

Gestank der Geschwüre; Unterschenkelgeschwüre mit siecher Gesichtsfarbe. H. 4. 289.

Während des zunehmenden Mondes schreit sie laut auf, so dass die Leute im Hause erwachten. Allg. 57. 163.

165. Viel Schläfrigkeit bei Tage, grosse Mattigkeit und Niedergeschlagenheit. v. Grauvogl II. 113.

Schlaflosigkeit oder unterbrochener Schlaf mit lasciven oder erschreckenden Träumen, Hitze und Congestionen, Schläfrigkeit am Tage, Niedergeschlagenheit. Allg. 68. 156.

Schlummersüchtiger, delirirender Zustand, obgleich Patient auf einfache Fragen richtig antwortet. Allg. 72. 8. Vergl. 152.

Silicea steht in ganz besonderer Beziehung zu den Organen des Nutritionssystems und bewährt sich besonders im hektischen Fieber, das in Folge einer organischen Läsion oder einer tiefen Alteration des nutritiven Lebens auftritt. Allg. 68. 148.

Der febrile Erethismus hält eine gewisse Periodicität ein und dauert vorzüglich von Morgens 10 Uhr bis zur Abenddämmerung an. Allg. 68. 149.

170. Bei hektischem Fieber: Frostigkeit, öftere Hitzanfälle von kurzer Dauer, Fieber ohne Frost am Tage und Schweiss des Nachts. Von geringstem Gehen Schweiss, der auch gegen Morgen auftritt. Rothe Flecken auf den Wangen mit brennender Hitze, Brennen an den Fingerspitzen, Abends grosse Hitze in den Füssen, aber übrigens continuirliche Kälte der Extremitäten. Allg. 68. 155.

Kachexien lymphatischer oder durch lange Krankheiten erschöpfter Personen mit lentescirendem, nach den Mahlzeiten sich verschlimmerndem Fieber. Allg. 68. 156.

Schauder und Kälte der Extremitäten, flüchtige, partielle Schweisse der Füsse und Achselhöhlen. Allg. 68. 156. Vergl. 39.

Fiebert seit einigen Wochen jeden Abend. Allg. 63. 140.

Puls klein, schwach, unregelmässig, 120. Allg. 72. 8. Vergl. 152.

175. Unterdrückter Puls und erdfahles Aussehen. H. 4. 195. Vergl. 150.

Schwitzen bei leichter Bewegung, gegen Morgen im Bett, bedeutender, abmattender Schweiss. H. 1. 703.

Allgemeine Bemerkungen über Mittelfolge und Gabengrösse.

Häufig ist *Silicea* bei Affectionen im *Blutsystem* angezeigt nach *Bellad.*, *Pulsat.*, *Rhus*, *Merc.* — bei *Nervenleiden* nach *Spig.*, *Pulsat.*, *Merc.* — bei Krankheiten der nutritiven und plastischen Sphäre nach *Lycopodium*, *Hepar* und *Ars.* — Andrerseits aber ergänzen und vervollständigen die durch *Silicea* hervorgebrachten günstigen Erfolge der *Ars.*, *Carb. veget.*, *Sulph.*, *Sep.*, *Calc.* und *Lycopodium*. Allg. 68. 149.

Massive und wiederholte Gaben sind angezeigt, wenn es sich um blose (skrophulöse) Drüsenanschwellungen ohne Eiterung handelt. Wo aber Eiterung oder auch nur Tendenz zu solcher vorliegt, helfen hohe (30.) Verdünnungen. Allg. 72. 6.

In Bezug auf die Gabengrösse bemerkt G., dass er die 18.—30. Verd. als die passendste kennen gelernt. Einmalige Gaben seien selten hinreichend, in den bei Weitem meisten Fällen sei eine nach Umständen einzurichtende Wiederholung der Gaben nothwendig, in chronischen Fällen ein Mal täglich, in subacuten Früh und Abends, in acuten, wie z. B. in Mastitis der Wöchnerinnen, alle 2—3 Stunden. Allg. 67. 170.

180. Die ersten Verdünnungen sind selten so erfolgreich wie die höheren. Bei Geschwüren wird die 2. und 3. Verreib. äusserlich mit Vortheil benutzt. Allg. 68. 157.

Verhältniss der Gabengrösse in den vorstehenden Citaten.

0.	4	Mal.
2. 3. 4.	14	„
6.	9	„
9. 10.	4	„
12. 18.	6	„
24. 30.	70	„
100.	7	„
	114.	

Nachtrag.

Wenn bei freiwilligem Hinken schon Vereiterung und Knochenfrass im Gelenke eingetreten, gleichviel ob dies sich schon nach aussen geöffnet hat, oder noch mittelst umsichgreifender Entzündung und Verjauchung durch die Muskeln herab nach einem Auswege ringt, ist *Silicea* erforderlich. W. 1. 53.

Bei Mastdarmfistel, auch wenn zugleich Athembeschwerden mit Husten und schmerzhafte Knieanschwellung mit lentescirendem Fieber schon auftreten. W. 2. 94.

Bei der auch sonst überall für unheilbar anerkannten Zerstörung der Lungensubstanz, welche sich auf dem Sectionstisch als Fistelgeschwür präsentirt und im Leben nur durch Abwesenheit der Tuberkel, durch dennoch besonders schleichende, in einer bestimmten Richtung sich ausbreitende Entzündung und durch das Unzureichendbleiben des *Kali c.* zu erkennen giebt. W. 2. 102.

Bei Gesichtsschmerz, nach Auswirken der *Calc.*, in einzelnen Fällen, wo zugleich dabei stattfindet ein ungemein empfindliches Jucken und Trockenheitsgefühl in der innern Nase bis in Stirn- und Backenhöhle, oder ein Angegriffensein der Knochenhaut. W. 2. 107.

Bei skrophulösem Ausschlag mit um sich fressender, schmerzhafter Verschwärung verbunden. W. 2. 117.

Heilung indurirter Schanker.

Von **Dr. Ign. Pollak** in Szegedin.

Herr S . . . . . (Mészáros), 36 Jahre alt, verheirathet, hat sich am 1. Januar d. J. in Folge eines unreinen Beischlafs mehrere Schankergeschwüre zugezogen; er liess sich Anfangs allopathisch behandeln und erhielt innerlich Corrosivpillen, äusserlich Aq. phaged., Aetzungen mit Lapis infernalis; dieser angenehmen Behandlungsweise wurde noch eine Kleinigkeit als Zeitvertreib beigegeben, nämlich aromatische Species in Wein gekocht, um das Glied darin zu baden. — Nachdem die Aetzungen und besonders das Baden ihm ungeheure Schmerzen verursacht und ihn doppelt krank gemacht hatten, kam er nach solch einer Baddelice am 12. Januar zu mir, homöopathische Hilfe suchend, mit den Worten: vielleicht wird die Homöopathie mich doch nicht so zu martern brauchen.

Ich untersuchte ihn und fand folgenden Status praesens. Er war ein brünetter Mann von ziemlich starker Körperconstitution und sanguinisch-cholerischem Temperaments. Er litt an einer phimotischen Verengerung der mässig geschwollenen, schmerzhaften und am Orificium etwas nach einwärts gezogenen Vorhaut, sowohl am obern als am untern Winkel der schmalen verengerten Vorhautöffnung sassen zwei Schankergeschwüre von der Grösse einer Erbse mit infiltrirten, harten, röthlichen, schmerzhaften Rändern; die ganze, nicht zurückschiebbare Vorhaut schmerzt beim Befühlen äusserst heftig, wenn der Urin über die Schankerpartien herabfliesst. Am Rücken der Glans befand sich ebenfalls ein derartiger Schanker, den man durch die Vorhaut als eine schmerzhafte, härtliche, ringförmige Erhabenheit durchfühlen konnte. Endlich sassen noch über dem Mons veneris ungefähr einen Zoll von einander entfernt, zwei Schankergeschwüre, etwa wie ein Fünfneukreuzerstück gross, von demselben Charakter wie die vorigen. Patient ist physisch und moralisch sehr leidend, indem er ausser sich ist, dass er, der als lediger junger Mensch nie ein derartiges Leiden hatte, jetzt als schon nicht mehr junger Familienvater sich durch Leichtsinn eine derartig schreckliche Krankheit zugezogen, von der er die gefährlichsten Folgen für sich und seine Familie befürchtete; die Schmerzen und Sorgen rauben ihm Appetit und Schlaf und erhöhen den Puls bis auf 104 Schläge in der Minute.

Ich fand es vor Allem dringend nothwendig, auf diese verzweifelte, gedrückte Gemüthsstimmung besänftigend einzuwirken, theils durch Tröstungen, theils indem ich ihm die Hoffnung aussprach, dass er, trotzdem sein Leiden kein leichtes sei, bei homöopathischer Behandlung binnen 6—8 Wochen geheilt sein werde, ohne dass constitutionelle Syphilis oder andere bleibende Nachtheile für seine fernere Gesundheit zurückbleiben würden, und dass ich ihn weder mittelst Aetzungen, noch derartige Bäder malträtiren werde.

Um zuerst das Gemüth zu heben, gab ich ihm den ersten Tag einige Gaben *Aconit* und den zweiten Tag einige Gaben *Ignatia* mit sehr gutem Erfolge.

Am 15. Januar erhielt er grj der 3. Decimaltrituration *Merc. praec. rubr.* (mithin 1/1000 Gran) per Tag in 2 Esslöffel Wasser, Früh und Abends zu nehmen, ferner sollte er das Glied beim jedesmaligen Uriniren in lauem Wasser baden, und die Schanker über dem Mons veneris mit lauem Wasser waschen, während Einspritzungen unter die Vorhaut wegen Mangel an Fertigkeit und Gelegenheit nicht angewendet werden konnten; auf alle Geschwüre liess ich in lauem Wasser eingeweichte Charpie legen, überdies ein Suspensorium anlegen.

Trotzdem der Kranke sich der Verhältnisse und seines Berufs wegen nicht ruhig halten konnte, sondern täglich ausgehen und arbeiten musste, besserte sich der Zustand bei dieser Behandlung fast zusehends, indem binnen 3 Wochen die Schmerzen allmälig gelinder, die Absonderung in den Geschwüren, welche Anfangs graulich, dünnflüssig, zuweilen mit Blut gemengt und etwas copiös war, mehr weissgelblich und consistenter wurde, das Speckige des Grunds sich zu reinigen und die Induration an den Rändern etwas zu schmelzen anfing.

Am 5. Februar erlitt die Kur eine kleine Unterbrechung, da sich Patient in Folge einer Erkältung einen Rothlauf der Nase zugezogen hatte, der aber durch *Caust.* 4. binnen 3 Tagen geheilt wurde. Hierauf wurde wieder die frühere Behandlungsweise eine Woche lang mit dem Erfolge fortgesetzt, dass die zwei Schankergeschwüre oberhalb des Mons veneris, trotzdem sie die grössten waren, gänzlich zuheilten. Bald aber trat ein Stillstand in der Besserung ein; ich gab nun durch drei Tage je 1 Gran der 20. Decimaltrituration des *Sulphur* und zwar darum, weil vielleicht eine Psoriasis mit im Spiele war, oder weil, wie ich schon mehrere Male in der Praxis erfahren, wenn das passend gewählte Mittel im Verlaufe der Kur seine guten Dienste zu leisten aufhört, *Sulphur* in solcher Gabe interponirt, die Wirksamkeit des frühern Mittels wieder hervorruft. So auch hier, denn als ich zur frühern Medication wieder zurückging und wieder den *rothen Präcipitat* verordnete, ging die Heilung der noch übrigen fünf Schankergeschwüre nach allen Dimensionen so rasch vor sich, dass in 8 Tagen alle Härte geschmolzen, und die Geschwüre zur grossen Freude des Patienten gänzlich vernarbt waren. Und so war er binnen 6 Wochen von diesem bedeutenden und gefährlichen Uebel, ohne dass von mir äusserlich etwas angewendet worden, auf homöopathischem Wege angenehm und vollständig geheilt. — Als sein früherer Arzt erfuhr, dass er sich habe homöopathisch behandeln lassen, sagte er ihm, er werde es später bedauern, denn er sei nur zum Scheine kurirt und werde die Syphilis universalis sicher bekommen. Doch jetzt sind 10 Monate verflossen und Patient ist bisher ganz gesund geblieben.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Bei den Amphibien geht nicht alles Blut aus dem Herzen durch die Kiemen, sondern ein Theil durch die bei ihnen zuerst auftretende *Lunge*, von da in die linke Herzhälfte. Daher das Rückschreiten der Kiemenbildung. Ganz dieselbe Gefässorganisation, die die Kiemenreste besitzen, weisen die bei den Amphibien ebenfalls zuerst auftretenden *Malpighi'schen Milzkörperchen* auf, als Ersatz für die Wasserathmung durch die verschwundenen Kiemen und als Orte der Amphibienblutbereitung. Die Vereinigung des linkshälftigen Kreislaufs der Mollusken mit dem rechtshälftigen der Fische zu einem Ganzen bei den Amphibien tritt Anfangs als eine Zusammenmischung des arteriellen mit dem venösen Blute auf. In den höchsten Repräsentanten aber, in den Krokodilen, zeigt sich diese Zusammenmischung bereits überwunden, soweit sie das Herz oder die grossen Gefässe betrifft.

In den Amphibien entstehen daher *drei Generationen* von Blutkörperchen, deren Zielpunkte die Gewebe auf dieser dritten Entwickelungsstufe sind.

Die *beschuppten* Amphibien lauern entweder und stürzen plötzlich auf ihren Raub los, oder ergötzen sich am regungslosen Stillliegen; fahren aber bei Störungen pfeilschnell in ihre Schlupfwinkel. Den nackten Amphibien ist die fortgesetzte Ruhe widerlich, aber fortgesetzte Bewegung sagt ihnen zu und dieses Behagen hält noch im Anfange der Ruhe nach. In den *nakten* Amphibien waltet auch noch das Fischherz, die rechte

Hälfte der höheren Rumpfthiere, vor, und das linkseitige der Mollusken tritt nur als kleines Anhängsel des Fischherzens wieder auf; in den *beschuppten* erlangt diese wiederholte Bildung des linken Herzens die Herrschaft über das rechte und wird nun dieses umgekehrt zum dienenden Anhange. Daher gilt bei den nakten Amphibien, bei Botrochiern, dass der Anfang der Bewegung hemmt, deren Fortsetzung fördert, der Anfang der Ruhe ebenfalls fördert, und deren Fortsetzung hemmt; bei den beschuppten, den Schlangen, Schildkröten, Eidechsen, Krokodilen, dass der Anfang der Bewegung fördert, die Fortsetzung derselben hemmt, der Anfang der Ruhe ebenfalls hemmt und deren Fortsetzung fördert.

In den Amphibien waltet das System der *Nährorgane* vor und zu den Ursachen der Krankheiten der Werkstätten für den Bildstoff der Gewebe des Nährsystems gehören: das Quecksilbermetall, welches in *ganzen regelmässigen* Gestalten krystallisirt, der Brechweinstein mit *sphenprismatischen;* die Blausäure, welche ihrer chemischen Zusammensetzung nach mit den Körpern aus *ganzen regelmässigen* Krystallen gleichwerthig sich erweist, und die Kohlensäure, krystallographisch der Kieselsäure mit *gyrarhomboëdrischen* Krystallen, und die Borsäure mit *triklinoëdrischen* gleichwerthig.

Inwiefern sich diese Charaktere des Amphibium in verschiedenen Krankheiten des Menschen darstellen und zu ihrer Diagnostik dienen, wird durch so zahlreiche und interessante Krankengeschichten dargethan, dass ein Auszug unmöglich ist. Sie beziehen sich auf Herz- und Milzleiden, Hydrocephalus, Intermittens etc., und auf Vergiftungen mit obigen Krankheitsstoffen, die unsere Arzneiprüfungen über dieselben und das Aehnlichkeitsgesetz abermals glänzend bestätigen.

In der *vierten* Schöpfungsperiode treten zum ersten Male die Gestalten des *parallelflächig gehälfteten regelmässigen Systems* und die *Sphenpyramide* auf, und in der *fünften* die *geneigtflächig gehälftet regelmässigen Krystalle.*

Zu der *vierten* Periode gehören die Quallen, Insekten und *Vögel,* zu der *fünften* die Stachelhäuter, Spinnen und *Säugethiere.*

Wegen des innigen Zusammenhangs muss ich die Erscheinungen an den Vögeln und Säugethieren und alles dahin Gehörige miteinander vergleichend erörtern.

Jedem practischen Arzte ist es bekannt, dass die *Sensoriumkrankheiten* im Schlafen sich verschlimmern, im Wachen sich bessern, die Krankheiten der *Thatorgane* umgekehrt.

Unter den *Säugethieren* finden wir die Winterschläfer während ihres Wachseins im Sommer allmälig in Fettsucht *verkommen;* im darauffolgenden Winterschlafe werden sie so *emporgebracht,* dass sie unmittelbar nach dem Erwachen zu den grössten Anstrengungen fähig sind. Für den täglichen Schlaf ordnen sie ihre Glieder in eine vollständige *Ruhelagerung.*

Anstatt des Winterschlafs finden wir bei den *Vögeln* die grösste Ausdauer und das stärkste Behagen bei den rhythmischen Bewegungen des Flugs zu Wanderungen in entlegene Theile der Erde. Dabei erkräftigen sie sich, nachdem sie im alten Aufenthaltsorte durch das Mausern heruntergekommen waren. Im täglichen Schlafe suchen sie die *allerunbequemsten* Stellungen auf; sie schlafen z. B. auf einem Fusse u. dgl.

Diesem verschiedenen Verhalten der Vögel und Säugethiere entspricht schon ihre Entwickelungsgeschichte, in der sich bei den Vögeln Alles auf das Vorwalten des *Dottersacks,* bei den Säugethieren auf das der *Allantois* bezieht. Die Gefässe des Dottersacks zeigen in der Vena terminalis bereits scharf ausgeprägte und gefärbte Blutkörperchen, noch vor der Entwickelung klarer, weisser Blutkörperchen im Herzen. Der Dottersack bleibt durch das ganze Embryoleben des Vogels bestehen und sein letzter Rest schlüpft erst mit der Geburt des Vogels in die Bauchhöhle. Mit dem Dottersacke des Säugethiers geschieht dies immer schon im Momente des Beginnens der übergreifenden Entwickelung des Allantoissacks und seines Gefässsystems, nämlich wenn die Gefässe desselben in das *Chorion* sich einsenken und zum *Mutterkuchen* sich entfalten. Es geben also die feinsten Verzweigungen und Umbiegungen der Allantoisgefässe beim Vogel nicht weiter, als an und in die Eierschaalenhaut, das Aequivalent des Chorion, daher nicht weiter, als wohin die Allantoisgefässe des Säugethiers schon in der frühesten Zeit gelangt waren.

Bei den Säugethieren geht ferner die Entwickelung der *freien Lebercylinder* nicht über den Beginn der Entwickelung des Mutterkuchens hinaus, indem mit dem ersten Auftreten des Mutterkuchens auch die *Anastomosenbildung* zwischen den Lebercylindern anfängt. Bei den Vögeln aber tritt, sowie kein Mutterkuchen, sondern nur dessen Vorläufer, die Ausbreitung der Allantoisgefässe an der Eierschaalenhaut, so auch keine Anastomosenbildung der Lebercylinder auf, deren freie Enden unverbunden nebeneinander hinlaufen.

Endlich hat der Vogel nur *ovale biconvexe* Blutkörperchen, das Säugethier *runde biconcave*. Die Bereitung des Bildstoffs (Blastem) für die Vogelblutkörperchen muss den bei den Vögeln zuerst auftretenden *Alveolen der Lymphdrüsen*, die der Säugethierblutkörperchen der Function des *Lebercylindernetzes* zugewiesen werden. Erstere bilden daher die *vierte Generation* von Blutkörperchen, letzteres bildet die *fünfte*. Ein sechster Gegensatz der Vögel zu den Säugethieren besteht darin, dass bei den ersteren sich blos *Galle* in der Leber bildet, in der Leber der letzteren *Galle und Blutkörperchenfarbstoff*.

Während nun die Neubildung der *biconcaven rothen Blutkörperchen* nie in so grosser Menge vor sich geht, als zur Zeit des Winterschlafs der Nager, beobachtet man bei den Milben nie eine so massenhafte Entstehung des *willkührlichen, quergestreiften Muskelgewebs*, als zur Zeit des Puppenzustands dieser Thiere, die unter den spinnenartigen Gliederthieren dieselbe Rangstufe einnehmen, wie die Nager unter den Säugethieren. [1])

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Berichtigungen: S. 30, Sp. 2, Z. 23 v. o. lies *Wassergehalt;* — S. 31, Sp. 1, Z. 4 v. o. l. *Rothliegendes;* — Z. 10 u. 11 ebendas. l. *Schöpfungsperiode;* — Z. 16 ebendas. l. *Kyamit*, dem *Gyrorhomboëder*.

Notizen.

Leipzig, den 31. Januar. — Wir haben heute wiederum zwei *Todesfälle* zu melden. In Berlin starb Anfangs dieses Monats Dr. Adalbert Cohnheim und in Rödelheim Dr. Johannes Goebel aus Danzig, beide gediegene homöop. Aerzte. Letzterer war 1811 zu Mühlhausen in Thüringen geboren, studirte in Greifswalde, practicirte drei Jahre in Rödelheim, begab sich dann nach Danzig, wo er 23 Jahre lang mit dem glücklichsten Erfolge die homöopathische Praxis ausübte. Dann begab er sich seiner sehr gestörten Gesundheit wegen auf Reisen, konnte aber nirgends Genesung finden, bis er am 2. Januar seinen Leiden erlag. Friede ihrer Asche!

Gesuch.

Ein homöopathischer Arzt in vorgerückten Jahren, in Preussen zum Dispensiren befugt, wünscht sich aus seiner angestrengten Praxis in eine ruhigere Stellung zurückzuziehen, wo möglich an einen freundlichen Ort mit mildem Klima.

Gefällige Mittheilungen wird die Redaction dieses Blattes vermitteln.

Arzt gesucht.

Eine hochgestellte Dame wünscht einen homöopathischen Arzt als Leibarzt mit einem festen Gehalt von 200 Thalern zu engagiren. Derselbe hat die Aussicht, in einer thüringischen gut gelegenen und bevölkerten Stadt sich in Kurzem eine lohnende Praxis zu verschaffen.

Alles Nähere vermittelt die Red. der N. Zeitschr. für hom. Klinik.

Bibliographie.

Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule. Von Dr. J. Kafka. Zweiter Band. IV. Heft. Sondershausen 1867. Eupel.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen:

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Med.-R. Dr. Trinks in Dresden	10 Thlr.	— Ngr.
Transport aus No. 3 . . .	421 -	2½ -
Summa	431 Thlr.	2½ Ngr.

Die Redaction.

Centralvereinsangelegenheiten.

Neues Mitglied.

Herr A. Neuschaefer, Wundarzt I. Kl. in Bebra.

Vierte Quittung.

Bis zum 31. Januar haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Dr. *Anstensen* in Quedlinburg.
- *Argenti* in Waitzen.
Oberwunda. *Bayer* in Bregenz.
Dr. *Borchers* in Bremen.
- *Breslauer* in Agram.
- *Cohn* in Stettin.
- *Dürr* in Satteins.
- *Freytag* in Leipzig.
- *Geiger* in Thüringen.
- *Goldammer* in Neisse.
San.-R. Dr. *Goldmann* in Posen.
Regim.-Arzt Dr. *v. Grauvogl* in Nürnberg.
Dr. *Greussing* in Feldkirch.
Hofr. Dr. *Groos* in Laasphe.
Dr. *Hirsch* in Prag.
San.-R. Dr. *Hirschel* in Dresden.
Dr. *Kackowsky* in Lemberg.
- *Knüppel* in Magdeburg.
- *Lorbacher* in Eisleben.
- *Müller* in Brüx.
Neuschaefer, Wunda. I. Kl. in Bebra.
Dr. *Quehl* in Schwedt.
v. *Scanieczki*, Arzt in Miedzichod.
Spaamann, Arzt in Sudenburg.
Med.-R. Dr. *Trinks* in Dresden.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Missionsarzt Zuckerkandl in Pest. — Es sind Ihnen regelmässig alle Nummern bis No. 3 nach Adrianopel gesendet worden, von wo Sie dieselben wahrscheinlich auch noch erhalten werden.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 6.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 10. Februar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Carbo vegetabilis in seiner Beziehung zum Plexus solaris.

Von Dr. Kallenbach sen. in Utrecht.

(Schluss.)

II.

Seit etwa sieben Jahren behandele ich die Familie des Photographen Metzger hierselbst.

Die Ehefrau 32 Jahre alt, äusserlich von nicht sehr kräftigem Ansehen, aber von einer höchst elastischen Constitution, welche ihr möglich macht ihre sieben Kinder, wovon das älteste 13 Jahre alt ist, zu versorgen und ihre schweren häuslichen Geschäfte zu verrichten.

Ich habe dieselbe wiederholt an Lungenentzündung, an Grippe in hohem Grade entwickelt, an Puerperalzuständen behandelt, die bei anderen Individuen meist gefahrdrohend sind.

Dieselbe hat alle diese Krankheiten mit grosser Leichtigkeit unter Hinzutritt deutlicher Krisen und ohne Zurücklassung nachtheiliger Folgen überstanden. Am 7. März 1866 wurde mein Besuch verlangt und ich vernahm von dem Ehemann, dass seine Frau vor zehn Tagen von ihrem achten Kinde wie immer leicht und glücklich entbunden, vom dritten Tage an das Säugegeschäft begonnen und schon am vierten Tage, wie sie dies auch früher gethan, das Bett verlassen und ihre häuslichen Geschäfte begonnen habe. Am gestrigen Tage habe sie unvorsichtiger Weise sich mit Wäsche beschäftigt und dabei sich wahrscheinlich erkältet. Abends von heftigem Frost und bald nachher von grosser Fieberhitze befallen, habe sie über Nacht über unerträgliche Leibschmerzen geklagt, sich unablässig im Bette herumgeworfen und zwei Mal eine grünlich bittre Flüssigkeit ausgeworfen, jedesmal unter Verschlimmerung der Schmerzen.

Ich fand die Kranke im Bette mit stark gebeugten Knien, die Gesichtszüge entstellt und mit dem Ausdruck der Angst und wimmernd vor heftigen Schmerzen. Die geringste Berührung des Unterleibs unerträglich, Puls klein, zusammengezogen, 130 Schläge. Die Haut brennend heiss, nur das Gesicht mit Angstschweiss bedeckt. Während der Untersuchungen erfolgte zum dritten Male das Erbrechen einer grün galligen Flüssigkeit, etwa 6 Unzen. Die Lochien waren seit gestern Abends zurückgetreten, die Milchsecretion auf ein Minimum reducirt.

Alle Erscheinungen sprachen für Peritonitis puerperalis, und die Verordnung war: Leichte warme Breiumschläge auf den Unterleib, innerlich *Belladonna* 3. sechs Tropfen in einem Glase Wasser, zweistündlich

einen halben Esslöffel voll. Häufiges Trinken von kaltem Wasser in kleinen Portionen und stündliches Abreiben des Gesichts, der Arme, Hände, mit einem feucht kalten Handtuch und sorgfältiger warmer Bedeckung. Abends 6 Uhr beim zweiten Besuch wenig Veränderung, doch begann die Haut etwas feucht zu werden. Die Unruhe der Kranken war noch sehr gross, die Schmerzen noch heftig, doch durch Intermissionen von 5 bis 10 Minuten unterbrochen. Verordnung unverändert.

Am 8. März. Eine leichte Besserung ist bemerkbar. Erbrechen ist nicht mehr eingetreten. Die Haut ist überall etwas feucht. Der Puls voller, doch in der Frequenz nicht verändert. Die Leibschmerzen schneidend, drückend, machen zuweilen Intermissionen von einer Viertelstunde, sind jedoch immer noch sehr heftig und wecken die Kranke, wenn sie auf einige Minuten in Schlaf gefallen ist. Die Milchabsonderung gänzlich verschwunden. Die Kranke hat viel Wasser getrunken, jedoch jede Nahrung abgewiesen. Harn sparsam, klar, hochbraun. Verordnung unverändert.

Am 9. März. Besserung schreitet langsam fort. Die Schmerzen weniger heftig, gestatten zuweilen eine halbe Stunde Schlaf. Der Puls 120, wellenförmig, doch wenig voll. Ein leichter warmer Schweiss bedeckt die Haut, der Gesichtsausdruck ist ruhiger geworden. Verordnung unverändert; ausserdem ein Klystier von lauwarmem Wasser, weil seit zwei Tagen die Leibesöffnung zurückgeblieben.

Am 10. März. Sichtliche Besserung. Leibschmerzen so vermindert, dass die Breiumschläge weggelassen werden können. Der Harn ist trüber geworden, und die Kranke hat die Nacht mehrmals geschlafen. Der Puls voller und doch von derselben Frequenz. Verordnung: *Pulsatilla* 3. sechsstündlich 4—5 Tropfen in Wasser.

Am nächsten Tage begann die gute Natur der Kranken ihre gewöhnliche kräftige Reaction. Sie fühlte sich ihrer Versicherung nach völlig wohl, verlangte das Bett zu verlassen und wollte an der Mahlzeit der Familie theilnehmen. Nur mit Mühe gelang es die Kranke zur Vernunft zu bringen und die weitere Verordnung zu verfolgen. Sie erhielt für jetzt keine Arznei, es wurde ihr leichte Kost, sorgfältige Unterhaltung des Schweisses empfohlen.

Am 15. März waren alle Krankheitserscheinungen so gewichen, dass ich gestattete am nächsten Tage das Bett zu verlassen.

Am 16. März Morgens erhielt ich Nachricht, die Kranke liege im Sterben. Ich fand sie, ohne dass sie das Bett verlassen hatte, mit völlig entstellten Gesichtszügen, den Mund halb offen, die Augen halb geschlossen, die Arme schlaff herabhängend, den Körper mit feuchtem, kühlem Schweiss bedeckt, den Unterleib etwas aufgetrieben, gegen Druck wenig empfindlich; die Kranke lag ruhig und der Oberleib war vom Kopfkissen etwas herabgesunken. Sie antwortete auf meine Fragen nur mit leiser Stimme ja und nein, oft gab sie gar keine Antwort und war sichtlich bei unvollkommenem Bewusstsein. Vom Ehemann erfuhr ich nur, dass die Kranke gestern über nichts geklagt und ruhig eingeschlafen sei und dass er dieselbe heute Morgen um 7 Uhr im gegenwärtigen Zustande gefunden habe. Der Puls war fadenförmig, nur mit Mühe zu fühlen. Einige Löffel Wasser, die der Kranken eingeflösst wurden, wurden geraume Zeit im Munde zurückgehalten, ehe sie mit vieler Mühe verschluckt werden konnten.

Verordnung: *Carbo vegetabilis* 6. in einem Weinglase Wasser gelöst, und hiervon zuerst viertelstündlich und bei eintretender Besserung stündlich einen Theelöffel voll.

Vier Stunden später machte ich den zweiten Besuch, weil ich auf den Ausgang sehr gespannt war. Das Mittel hatte nicht getäuscht. Es war in allen Erscheinungen eine kleine, allerdings nur kleine Besserung eingetreten. Der Puls jedoch war fühlbarer und die Haut weniger kühl. Die Arznei wird stündlich fortgegeben. Abends 6 Uhr, Alles höchst günstig verändert. Alle gefahrdrohenden Symptome waren bis auf ein Minimum verändert, und nachdem noch zwei Gaben *Carbo vegetabilis* zwölfstündlich gegeben worden, verliess die Kranke, noch etwas schwach, das Bett und erholte sich nach acht Tagen vollständig.

Im Monat December vorigen Jahrs, also ganz kürzlich, habe ich bei einer 62jährigen Frau, an einer Leberverhärtung leidend, einen ziemlich ähnlichen Fall gehabt, der jedoch weniger ausgeprägt war und den ich deshalb nicht in seinen Einzelnheiten referiren will. Die *Kohle* half auch hier, doch sehr langsam, und beseitigte erst in 48 Stunden die dringende Gefahr.

In der Cholera wird bekanntlich das Mittel gegen das plötzliche Sinken der Kräfte ausserordentlich gerühmt. Ich habe davon in drei Fällen keine Wirkung gesehen, und ich glaube, dass auch andere Collegen diese rapide Seuche damit nicht überwunden haben.

Es drängen sich dem Denkenden hierbei drei Fragen auf, deren Beantwortung ich hiermit in Anregung bringen will. Zuerst wird der Skeptiker fragen, ist denn der günstige Erfolg auch die Wirkung des Mittels gewesen oder eine sogenannte Naturheilung? Ich verstehe hierunter nicht sowohl die Reaction des Organismus, als vielmehr das Erlöschen des Anfalls selbst. Beweise für und wider lassen sich freilich streng nicht feststellen. Doch spricht der Fall No. 1 für das Mittel, das bei dessen zu frühem Aussetzen den Rückfall nicht verhütete und erst nach wiederholter Gabe diesen beseitigte.

Ferner wird der Zweifler fragen: Wie ist es möglich, dass der billionste Theil eines Grans Kohle, deren Auflöslichkeit den Gesetzen der Chemie widerspricht und jedenfalls höchst problematisch ist, eine so auffallende Wirkung auf den Organismus ausüben und den anscheinend nahen tödtlichen Ausgang aufhalten und den Kranken in so kurzer Zeit aus der dringendsten Lebensgefahr retten kann? Ist nicht eben dies ein neuer Grund dafür, dass hier nichts als eine Naturheilung vorliegt?

Die Erwiderung hierauf fällt mit der Beantwortung der noch ungelösten Dosenfrage zusammen, über die ich hier kein Wort zu verlieren habe. Wenn man hundert und aber hundert Mal von tiefen und höheren Potenzen die gleiche frappante Wirkung gesehen hat, so ist keine dringende Veranlassung vorhanden von den letzteren abzugehen und sich ausschliesslich auf die materiellen Gaben zu beschränken, obgleich ich, beiläufig gesagt, diese letzteren vorziehe, wenn sie meiner Erwartung entsprechen.

Endlich fragt es sich, und dies ist das eigentlich wissenschaftliche Moment der Sache: Welches ist denn der pathologische Zustand, der durch oder unter dem Gebrauch des Mittels so wunderbar in Heilung übergeht? Ich glaube nicht, dass die pathologische Anatomie hierüber irgendwo Belehrung gegeben hat. Nach den äusseren Erscheinungen ist es eine beginnende Lähmung der Gangliennerven im Plexus coeliacus, dessen nächste Ursache entweder in einem anhaltenden Druck vermittelst Luftentwickelung, oder einer wesentlichen Störung des Blutumlaufs in den diesen Nervencomplex nährenden Capillargefässen seine muthmaassliche Erklärung findet.

Ich würde jedem der geehrten Leser mich verpflichtet fühlen, wenn mir hierüber eine irgend mich befriedigende Belehrung gegeben werden kann.

Tinea capitis muciflua.

Ein Fall aus meiner Praxis.

Von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

William R., 3 Jahre alt, hatte schon seit dem dritten Monat nach seiner Geburt an einem Ausschlag auf dem Kopfe gelitten, der anfänglich aus kleinen zerstreut liegenden Pusteln bestand, die eine klebrige Flüssigkeit von sich gaben und dadurch die sie umgebenden gesunden Hautstellen wund machten, bis schliesslich der ganze Kopf mit einem krustenartigen Ausschlag bedeckt wurde.

Erst nachdem sich schon mehrere Pusteln gebildet und diese ihren eigenthümlichen flüssigen Inhalt ergossen hatten, wurde die Aufmerksamkeit der Eltern auf dieses Leiden gelenkt und nun bemerkten sie, dass der Ausfluss von schmutzig gelblicher Farbe und die oben erwähnte klebrige, die gesunde Haut corrodirende Eigenschaft hatte, wodurch die dicke Schorfbildung hervorgerufen wurde, die nach und nach den ganzen Kopf wie mit einer Kappe überzog.

Es dauerte nicht lange, bis es unmöglich wurde, den Kopf zu reinigen und die Haare zu kämmen. Die Eltern zogen natürlich ihren Hausarzt zu Rathe, der aber nicht vermochte der Ausbreitung des Leidens ein Ziel zu setzen.

Andere Doctoren wurden consultirt und keine Opfer gescheut, den besten ärztlichen Rath zu erhalten; aber selbst die renommirtesten hiesigen Dermatologen schienen diesem hartnäckigen Leiden gegenüber ohnmächtig zu sein. Monate, ja Jahre verstrichen in fruchtlosen Bemühungen und Versuchen, diesen Ausschlag zu bewältigen, der sich allmälig sogar auf das Gesicht und die Ohren ausbreitete.

Der Knabe wurde unterdessen immer schwächer und schon wurde den Eltern von den Aerzten die trostlose Nachricht mitgetheilt, dass das Leiden nicht mehr zu heilen sei.

Jetzt schickte es die Vorsehung, dass Bekannte den tiefbetrübten Eltern die Homöopathie vorschlugen, und am 5. März wurde der Knabe unter meine Behandlung gestellt.

Bei der nun vorgenommenen Untersuchung ergab sich, dass der Knabe blass und äusserst leidend aussah und deutlich die Zeichen einer heruntergekommenen Gesundheit im Gesichte trug; seine Augen waren matt und eingesunken, mit dunklen Ringen um die-

selben; die Pupillen waren stark zusammengezogen, die Muskeln fühlten sich schlaff an.

Der ganze Kopf war mit einer dicken Kruste bedeckt, unter der an verschiedenen Stellen eine unangenehm riechende, dickflüssige Feuchtigkeit hervordrang und die wenigen Haare in Bündeln zusammenklebte.

Beide Ohren waren angeschwollen, sahen entzündet aus und waren gegen die leiseste Berührung äusserst empfindlich; hinter denselben war die Haut wund und feucht, mit einer dünnen Kruste überzogen, die hie und da Einrisse hatte, aus denen eine blutige, dünneitrige Flüssigkeit hervorkam. Die Ohren- und Submaxillardrüsen, sowie die am Halse gelegenen Lymphdrüsen waren ebenfalls angeschwollen, so dass letztere sich unter dem Finger wie eine Perlenschnur anfühlten.

Der Appetit war mittelmässig, der Stuhlgang unregelmässig, der Schlaf unterbrochen und der Patient sehr schlechter Laune.

Während der letzten 14 Tage hatte er von einer leichten Erkältung an etwas Husten und Schnupfen gelitten.

Von Kinderkrankheiten hatte er nur den Keuchhusten gehabt.

Die Diät, welche das Kind auf den Rath der Aerzte befolgt hatte, war nach meiner Ansicht höchst unpassend gewesen.

Da anscheinend keine Heilmittel mehr anschlagen wollten, war von jedem Mediciniren seit kurzer Zeit gänzlich abgesehen worden und den Eltern nur angerathen, die sichtlich sinkenden Kräfte des armen Kindes mit Wein, Bier und Fleischbrühsuppen, sowie mit allen nur möglich nahrhaften Speisen aufrecht zu erhalten zu suchen.

Eingedenk dieser ärztlichen Vorschriften hatten die besorgten Eltern das kranke Kind von Früh bis Abends mit allen nur erdenklichen Leckerbissen gefüttert und die besten Weine und stärksten Biere zum Trinken gegeben, ein Verfahren, was aber bereits seine Wirkung theilweise verloren hatte, da der Magen des armen Jungens anfing gegen eine derartige unnatürliche Fütterung zu revoltiren.

In gewöhnlichen Fällen dieser Art würde ich nicht gezögert haben, meine medicinische Behandlung mit *Sulphur* und *Calcarea carbon.* einzuleiten; hier aber hatte ich zu bedenken, dass der Kranke schon lange Zeit leidend gewesen und somit sein ganzer Gesundheitszustand davon ergriffen und trotz der *„stärkenden"* Diät heruntergekommen war. Ich wählte daher zunächst *„Arsen"*, liess die noch übrigen Haare wegschneiden und den Kopf täglich mit lauwarmem Wasser behutsam waschen. Die Diät wurde natürlich ganz umgeändert; weder Fleisch- noch fettige Speisen wurden erlaubt; Wein, Bier, Thee und Kaffee streng verboten und seine Nahrungsmittel nur auf Milch, Cacao, Eier und leichte Mehlspeisen beschränkt.

Am 12. März wurde der Knabe zum zweiten Male zu mir gebracht und wenngleich sich der Ausschlag während dieser kurzen Zeit fast gar nicht verändert hatte, so liess doch das Aeussere des Kranken eine sichtliche Besserung wahrnehmen.

Ich liess *Arsen* bis zum 19. März fortnehmen, während welcher Zeit der Ausschlag trockener und der ganze Gesundheitszustand bedeutend besser wurde. Nun gab ich eine Dosis *Sulphur* und am Ende einer Woche griff ich zur *Calc. carb.*, um mehr auf die geschwollenen Drüsen zu wirken.

Am 2. April fand ich das Kind fast ganz gesund, das Gesicht war frei von jedem Ausschlage, die Ohren hatten ihre natürliche Grösse wieder erlangt, die Haut hinter den Ohren war fast ganz trocken, nur wenig roth und ohne irgend welche Einrisse. Die Drüsen waren bedeutend kleiner geworden und die Perlenschnur der Lymphdrüsen am Halse kaum noch fühlbar. Die grossen Krusten auf dem Kopfe waren gänzlich verschwunden und nur noch einzelne Stellen vorhanden, wo leichte, dünne, trockene Krusten sichtbar wurden; das Haar fing wieder an zu wachsen und das ganze System war wie umgeändert. Anstatt der blassen Gesichtsfarbe war eine frische, muntere Röthe auf den Wangen; die Muskeln fühlten sich fest an und das Kind war fröhlichen, heitern Muths, hatte guten Appetit und regelmässigen Stuhlgang, sowie ununterbrochene Nachtruhe.

Ich liess die *Calc. carb.* bis Mitte April fortnehmen, machte dann eine Woche lang Pause und beendigte die Kur mit einer Gabe *Sulphur*.

Am 30. April wurde das Kind als „vollkommen genesen" aus meiner Behandlung entlassen.

Dass es der als „Heilkünstelei" verspotteten Homöopathie oftmals gelingt, die schwierigsten und häufig als unheilbar betrachteten Fälle völlig herzustellen, wird ihr von den orthodox-gläubigen Jüngern Aeskulap's nicht verziehen und müssen es die armen Homöopathen hart büssen, retten sie mit ihren „Nichtsen" einen bereits dem Tode überlieferten Kranken. Lieber den Patienten „secundum artem" sterben lassen,

als die wahre „artem“ ausüben und ihn homöopathisch zu heilen!

Auch obiger Fall erregte in hohem Grade den Aerger des frühern Hausarztes, als ihm mitgetheilt wurde, dass der bereits drei Jahre lang kränkelnde Knabe vermittelst der Homöopathie binnen sieben Wochen völlig hergestellt worden war.

„Glauben Sie ja nicht, äusserte er zur Mutter seines frühern Patienten, dass es die Homöopathie gewesen, die so etwas thun kann, nein: es ist dies nur die Diät gewesen.“

„„Aber warum haben Sie denn da mein Kind nicht mit der Diät kurirt, erwiderte die erzürnte Dame, wenn Sie glaubten und wissen, dass dieselbe den Kranken heilen konnte!““

Da der Arzt ein sonst anständiger Mann war, so schwieg er und brach die Unterhaltung davon ab. Die gemeinen Receptschmierer und praxislosen Scribenten suchen ihrem Neide und Zorne durch Schimpfreden und persönliche Angriffe Luft zu machen, weil sie es nicht vertragen können, dass ihre grobe empirische Pfuscherei durch die günstigen Erfolge der Homöopathie schonungslos blosgelegt und der Glaube an die allein Heilung bringende infallible Allopathie total vernichtet wird.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Diese Thatsachen stellen die Entstehung der quergestreiften Muskelfasern der Säuger und Spinnen in Parallele mit der Entstehung der biconcaven rothen Blutkörperchen. Im Zusammenhange damit fällt auch der Umstand auf, dass nur die Säuger und Spinnen eine *gewundene graue Belegmasse* des Gehirns haben, welche aus lauter Gruppen von *Ganglienkugeln* besteht. Diese Ganglienkugeln sind die Werkstätten geistiger Beherrschung, der That, im Gegensatze zum Instinkt. Von ihnen allein gehen die Bewegungsnerven des besondern quergestreiften Muskelgewebs der Säuger und Spinnen aus. Das quergestreifte Muskelgewebe der Vögel gehört nicht dazu, da ihr Gehirn keine graue gewundene Belegmasse hat, und daraus erklärt sich auch, warum ihre Augen fixirt sind, wie die Nasen in den hornenen Schnäbeln. Die Muskeln der Vögel sind dieselben Gewebe, aus denen die Sinnenmuskeln der Säugethiere bestehen.

Auch die Marksubstanz der *Nebennieren* des Säugethiers besteht aus Ganglienkugeln und den von ihnen ausgehenden feinen Bewegungsnerven. In Uebereinstimmung damit finden wir bei den Säugethieren auch die Organe für *unwillkührliche* Verrichtungen, den Mastdarm, den Blasenhals und die Athemorgane beherrschbar, was bei den Vögeln nicht der Fall ist, bei denen auch die Knochen und Lungen aus ununterbrochen in einander übergehenden Luftsäcken bestehen. Auch ist der Vogelknochen nichts als verkalktes Knorpelgewebe, während die Säugethierknochen sternförmige Zellen haben und ein Belag des die Anlage aller Säugethierknochen allein bildenden Knorpelgewebs sind.

Die fertigen Blutkörperchen jeder Thierklasse sind die Träger der *neutralen* Stoffe, welche zur Neubildung und Instandhaltung aller der Bewegung dienenden Gewebe unerlässlich sind. Der Uebertritt der neutralen Stoffe in die entsprechenden Gewebe ist aber nur so lange möglich, als die durch die Bewegung verbrauchten, stets *sauren* Stoffe, nicht das Uebergewicht erlangt haben. Mit dem Uebergewichte dieser sauren Stoffe tritt *Ruhe* an Stelle der *Bewegung*. Sie übernehmen den Ueberschuss von Blutbestandtheilen, welcher aus allen Geweben in die Circulation zurückkehrt und zersetzt und löst die frisch aufgenommene Nahrung, damit aus diesen Stoffen in den Labdrüsen, Darmfollikeln, Milzbläschen, Lymphdrüsen und Lebercylindernetzen wieder neutrale Stoffe gewonnen und in die neu entstehenden Blutkörperchen hinterlegt werden können.

Bezüglich des Gedeihens der Säugethiere beim *Schlafen* und umgekehrt, besteht noch die Vorrichtung, dass diejenigen, zwischen den Arterien und Venen des Gehirns eingeschalteten Capillaren, welche in der Arachnoidea und Pia mater liegen, *muskelgewebhaltig* sind, diejenigen zarteren Capillaren aber, welche in die Gehirnwindungen hineinwachsen, *muskellos*. Bei der vollkommenen Ruhe der willkührlichen Muskeln während des Schlafs, also bei dem Mangel ihrer Mitwirkung während der Rückbewegung des Blut durch die Venen in's Herz greift der Herzstoss nur durch die gröberen Capillaren der Gehirnhüllen mit Hilfe ihres Muskelgewebs in die Gehirnvenen hinüber, lässt aber die Ca-

pillaren der Hirnwindungen unberührt. Bei dem durch die selbstbewusste Thätigkeit unterstützten Kreislaufe während des *Wachens* aber durchgreift jeder Herzstoss auch jene zarteren Gehirnbelagcapillaren und überfüllt sie mit Blut.

Endlich hinsichtlich des stofflichen Inhalts des Vogel- und Säugethierbluts ergiebt sich, dass alle die Stoffe, aus denen die dem Säugethiere eigenthümlichen Organe und Organbestandtheile entstehen, sich in dem Blute nur die biconcaven rothen Blutkörperchen finden. Das Gleiche gilt von den biconvexen Blutkörperchen der Vögel.

In den Blutkörperchen der Wiederkäuer, Dickhäuter und Affen waltet das *Kali* vor, in denen der Vögel das *Natron*. Beide sind auch, was Krystallform betrifft, von einander durchaus verschieden, was am Deutlichsten bei ihren Salzen in die Augen fällt. Ferner ist das Kalium der Repräsentant der eigentlichen *Metalle*, das Natrium der der *Metalloide* in unserm Organismus. Nach ihrer Krystallform lassen sich die Kalium- und Natriumreihe in folgender Weise gruppiren.

In der *Kaliumreihe* stehen: Graphit, Palladium, Platiniridium, Osmiridium, Kupfer (Klauy's), mit Gestalten aus der *ersten* Schöpfungsperiode; Gold, Quecksilber, Silber, Kupfer und Eisen, mit Gestalten aus der *dritten* Schöpfungsperiode; Gold (Awdejew), Diamant, Platin, Wismuth aus der *fünften*. In der *Natriumreihe* stehen: Tellur, Zinn, Zink, Blei, Schwefel, Selen, Arsenik, Antimon, Jod, mit Gestalten aus der *zweiten*; und Zinn, Blei (beide in anderer Krystallform) und Phosphor aus der *vierten* Schöpfungsperiode.

Ein dritter und vierter Stoff, den wir in allen rothen Blutkörperchen finden, sind die *Phosphorsäure* und das *Chlor*. Die reinen phosphorsauren Salze und die ihnen isomorphen arseniksauren gehören zur ersten, dritten und fünften, die phosphorsauren und arseniksauren Salze in Verbindung mit Chloriden aber zur zweiten und vierten Schöpfungsperiode.

Durch die Verschiedenheit ihrer Verbindungen besitzen jedoch diese Stoffe die Fähigkeit, sich aus der einen Entwickelungsreihe in eine andere zu versetzen. Auf diese Weise kommen in die *Kaliumreihe:* salpetersaures Kalii, salpetersaures Ammoniumoxyd, arseniksaures Eisen, chlorsaures Kal, Chlorkalium, Jodquecksilber, Kalomel, Mercurius corrosivus, Cyanquecksilber, Wismuthoxyd, schwefelsaures Silberoxyd, schwefelsaures Kali, Kupferschwärze, Kieselsäure, Chromoxyd etc.; in die *Natriumreihe:* salpetersaures Natron, salpetersaures Blei, phosphorsaurer Kalk, phosphorsaures Blei, chlorsaures Natron, bromsaures Natron, Antimonsulphid-Schwefelnatrium, Chlornatrium, Fluorcalcium, Chlorcalcium, Chlorblei, Kupferchlorür, Schwefelarsenik, schwefelsaures Natron, schwefelsaurer Baryt, Halb- und Einfachschwefelkupfer, Strontian, Graphit, Zinkoxyd, arsenige Säure etc.

Man sieht: in allen Rumpfthierklassen, denen die Klassen der Glieder- und Strahlthiere parallel gehen, erweisen sich einzig und allein die Gestalteigenschaften der in den Blutkörperchen enthaltenen Mineralstoffe als die *Ursachen* des Vorwaltens bestimmter (d. i. der That-, Sinn-, Nähr-, Scheide-, Zeug-) Verrichtungen und des Grads der Ausbildung des jeweiligen Organensystems, durch welche jede einzelne dieser Verrichtungen geübt und ausgeführt wird. Man sieht ferner, dass sich dieses *Vorwalten* bestimmter Verrichtungen in dem Auftreten bestimmter Gewebe, bestimmter Blutkörperchen, bestimmter Gebilde für die Bereitung des Blastems verschiedener Blutkörperchen, schon während des Lebens der Thiere durch nichts so scharf ausprägen, als durch ihr Verhalten bei *Ruhe* und *Bewegung*, beim *Schlafen* und *Wachen*. Man sieht endlich, dass diese letzte Wahrnehmung die Frage nahe legte, ob nicht ebenfalls durch das Verhalten der *Kranken* bei Ruhe und Bewegung, beim Schlafen und Wachen, der Ursprung und der Verlauf ihrer Krankheiten innerhalb eines bestimmten Organensystems zuverlässig erschlossen und festgestellt werden kann? Diese Frage ist für die früheren Gruppen in den allegirten *Krankengeschichten* bereits als bejahend gelöst und wird es auch für diese beiden, z. B. in Vergiftungsfällen mit Schwefelwasserstoff und arseniksaurem Eisenoxydul, die *geneigtflächig gehälftet regelmässig* krystallisiren, wie die Stoffe in den Blutkörperchen der Säugethiere; und aus Bleimetall und Cyanquecksilber mit *Sphenpyramiden*, welche letztere auch im Blute der Vögel vorkommen. Erstere erzeugen Krankheiten des *Thatorganen-*, letztere des *Sinnorganensystems*.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Asperula odorata in der Leukorrhöe.

Dr. Gaudy, nachdem er in kurzen, treffenden Worten die Bedeutung des Fluor albus dargestellt, auch bescheidener Weise für die Auffindung des neuen Mittels die Priorität nicht beansprucht, sondern dem Handbuch von Prost-Lacuzon verdanken will, erläutert seine Vorliebe für *Asperula odorata* durch folgende Beispiele.

I.

Im Monat Juni 1866 sollte ich Frau A. meinen ärztlichen Rath ertheilen. Sie ist 40 Jahre alt und abgesehen von dem vorhandenen Weissfluss gesund. Letzterer bewirkte wegen seiner Heftigkeit Abmagerung, ist sehr corrodirend, so dass Schenkel und Vulva entzündet erscheinen, Gehen und Schlafen zur Unmöglichkeit werden. Seit 8 Monaten nimmt sie Blaud'sche Pillen und andere Eisenpräparate; adstringirende Injectionen, Sitzbäder, ein vom Arzt angeordnetes besonderes Regimen, vermochten nicht den Weissfluss zum Versiegen zu bringen. Sie erhält: *Asperula odor.* 0. 20 Tropfen auf 250 Grammes Aq. dest., täglich vier Löffel. Laue Waschungen. Die Besserung erfolgte so rapid, dass am fünften Tag fast kein Ausfluss mehr da war. Kein Schmerz, leichtes Gehen, Schlaf und Appetit ausgezeichnet. Nun gab ich 6 Tropfen der 6. Dil. ebenso zu nehmen. Zwei Tage darnach vollständige Heilung. — Monat August desselben Jahrs erschien der Ausfluss wieder. Sie bekam 5 Tropfen der 12. Dil. in 200 Grammes Wasses, zweistündlich einen Löffel. Den dritten Tag war sie geheilt und bis jetzt ist kein Recidiv eingetreten.

II.

Frau V., 43 Jahre alt, in der Zeit der klimakterischen Jahre, erfreute sich einer ausgezeichneten Gesundheit. Ich behandelte sie früher an einer subcutanen Blepharoconjunctivitis, der Heilung dieser folgte fast unmittelbar eine scharfe, fötide, sehr excessive Leukorrhöe; vier Gaben *Asperula*, Früh und Abends genommen, beseitigten den Weissfluss vollständig.

Ich gestehe offen, obgleich ich die Fälle gelungener Heilung noch ergänzen könnte, dass ich nur da reüssirte, wo Gewebsstörungen des Uterus nicht vorlagen oder vorausgegangene Entbindungen den Fluor bedingten. Hier half *Pulsatilla* und *Sepia* viel eher. Auch bekenne ich, dass die Indication für das Mittel durch meine Beobachtungen nicht vollständig genug in die Erscheinung tritt. Endlich aber geht auch hieraus so viel hervor, wie eben erst der pariser Congress bestätigt hat, dass die Urtinctur immer nur vorübergehenden Erfolg hat, erst die Benutzung der Infinitesimalgaben verschafft bleibende und auch schnellere Heilung.

[1]) Le Dispens. Hahnem. 15. Aug. 1867.

Internationaler homöopathischer Congress in Paris 1867.

Zweite Sitzung am 10. August [1])

unter dem abermaligen Präsidium des Prof. I.-Gourbeyre.

Der Secretär verliest mehrere eingegangene Briefe und theilt mit, dass 580 Francs als Geschenk zur beliebigen Verwendung eingegangen seien. Nachdem die Versammlung hierfür ihren Dank ausgesprochen, beginnt Dr. Perry seinen Vortrag: *Ueber die Verbindung der Homöopathie mit den anderen Behandlungsmethoden. Können homöopathische Mittel in kleiner Gabe mit anderen Medicationen verbunden werden? Ist diese Combination, wenn sie möglich ist, von Nutzen? Und soll sie in diesem Falle nur als eine Ausnahme oder als Regel betrachtet werden?* In langer Rede, aber mit grosser Sprachgewandtheit bejaht Perry die obigen Fragen und holt die Beweise für seine Behauptung nicht etwa aus fremdem Lager, sondern, wenn auch oft in etwas sehr sophistischer Weise, aus dem Gebiete der Homöopathie selbst. Diese, sagt P., sei bei all ihrer Vorzüglichkeit nicht vollkommen und daher nicht überall ausreichend, und wo dies nicht der Fall ist, da sei es nicht nur erlaubt, sondern Pflicht, sich nach anderen Hilfsmitteln umzusehen und sie *neben* dem homöopathischen Verfahren anzuwenden. Er ergeht sich nun eines Weitern darüber, wie zwei verschiedene arzneiliche Stoffe, vorzüglich in verschiedenen Gaben, neben einander im menschlichen Organismus ihre Wirksamkeit üben. So geben wir ja oft, sagt er, mit starken Arzneigaben misshandelten Kranken, ohne das Ende der Wirkungsdauer dieser Arzneien abzuwarten, ein homöop. Mittel in kleinster Gabe und dies wirkt und hilft oft dennoch. Wir behandeln ferner Leute, die fortwährend medicamentösen Gerüchen und Einflüssen ausgesetzt sind, erfolgreich mit hom. Arzneien. Ja er habe zwei Patienten mit Nux, Bryon. etc. geheilt, wo er erst nachträglich erfahren, dass der Eine täglich Kamphercigarren geraucht und die Andere Tag für Tag ihrer Mutter Kamphersalbe eingerieben habe. Auch Porges habe ihm mitgetheilt, dass hom. Arzneien neben dem Gebrauche der karlsbader Quellen noch vortrefflich wirken. Hieraus zieht er den Schluss, dass mehrere Arzneien — besonders wenn sie in verschiedenartiger Dosis gegeben werden — neben einander ihren besondern Weg gehen, und ebenso gut wie manche Homöopathen Alterniren der Arzneien anempfohlen haben, sei es auch gestattet, neben hom. Arzneien in Infinitesimalgaben allopathische Mittel anzuwenden. Er habe aber selbst gesehen, wie Hahnemann durch seine Obstinacität manchen Kranken ungeheilt gelassen habe, was Redner durch Erzählung dreier Fälle zu beweisen sucht.

Die Discussion wird bis nach dem folgenden Vortrag verschoben, der von Teste gehalten wird und *therapeutisches Ergänzungsgesetz zum Aehnlichkeitsprincip* betitelt ist. So vielversprechend diese Ueberschrift auch ist, so enthält doch der Vortrag nicht viel Neues. Er behandelt eigentlich die Gabenfrage, und wenn ihn Teste mit dem richtigen Namen

[1]) Erste Sitzung s. No. 22 des vor. Bandes.

benannt hätte, so wäre er, wie Jousset richtig bemerkte, nicht auf die Tagesordnung der zweiten, sondern der vierten Sitzung gekommen. T. stellt nämlich den Satz auf: „Es ist nicht unumgänglich nothwendig, dass, wenn zwei Krankheiten, von denen die eine eine natürliche, die andere eine arzneiliche ist, sich im Organismus einander vernichten sollen, um wieder die vollkommne Gesundheit herzustellen, beide von derselben Intensität seien, es reiche vielmehr hin, dass beide dieselben Symptome haben, woraus folgt, 1) dass eine natürliche Krankheit von nur mässiger Intensität hinreichen kann, um vollkommen die Wirkungen einer Arznei, die in starken Gaben genossen worden und die ohne das Vorhandensein der Krankheit sicherlich höchst traurige Folgen haben würde, zu vernichten, wenn nur das Mittel der Krankheit gegenüber genau homöopathisch ist, und dass 2) eine in äusserst schwacher Gabe gereichte Arznei fast immer oder überhaupt immer im Stande ist eine sehr schwere natürliche Krankheit zu heilen, wenn nur das Mittel genau homöopathisch gewählt ist." Letzteres nun ist jedem Homöopathen bekannt, das Erstere beweist T. aber durch Heilung von fünf Belladonnavergiftungen durch Opium 3. und einer Vergiftung mit Laudanum durch Belladonna 6. Die Fälle selbst sind in der That eben so interessant als deren Heilung. Im Allgemeinen also corrigirt T. nur Hahnemann, der da sagt, nur die stärkere, die Arzneikrankheit, besiegt die natürliche, welche die schwächere ist. Dies ist die Quintessenz des ganzen Vortrags.

Es folgt nun die Debatte über die Perry'sche Abhandlung. Léon Simon protestirt gegen den Inhalt und die Tendenz derselben, die nur die Basis der Homöopathie zu erschüttern trachte. Eine Fusion der beiden entgegengesetzten Heilsysteme sei eine Unmöglichkeit. Jousset weist diesen Protest zurück; wir sind, sagt er, zuerst Aerzte und dann Homöopathen, und Kranke heilen, sei unsere oberste Pflicht. Im Uebrigen eröffne der Perry'sche Vortrag neue Gesichtspunkte über die Infinitesimalgaben. Weiter nehmen an der Debatte noch Theil Maillot, Ozanam, Liagre, Jahr und Cretin, welche alle in versöhnlichen Sinne sprechen. Die Discussion bietet nichts des Referirens Werthes; keinesfalls aber hätte Perry eine unglücklichere Wahl für einen Vortrag in solcher Versammlung treffen können, als sein Thema.

Hierauf spricht Dr. Hirschel *über die Anwendung des Petroleum in der Diarrhöe und das Kaliiod in der Gicht.* Da der ganze Inhalt dieser Mittheilungen bereits in der N. Ztschr. f. hom. Klinik (Bd. XII, 8. u. 13) zu lesen war und daher den meisten deutschen Lesern bekannt sein wird, so verweilen wir nicht länger bei diesem Gegenstande.

Desterne liest: *über die homöopathische Behandlung der Ovariencysten und über den Vorzug, den das Individualisiren und die Psoratheorie vor dem Generalisiren habe.* Die ganz vortrefflich in echt Hahnemannischer Weise erzählten drei Heilungsgeschichten liefern hierzu den practischen Beweis. Die Heilungen sind alle mit Hochpotenzen vollzogen. Wir werden später diese Beobachtungen in der Uebersetzung mittheilen. Nachdem noch Jousset den in diesem Vortrag öfters angegriffenen Tessier in Schutz genommen, wird diese Sitzung geschlossen.

Tagesangelegenheiten.

Nizza. Nach dem strengsten Winter, den Nizza je gesehen, strahlt seit 19 Tagen etwa die Frühlingssonne warm hernieder und lockt Veilchen und Anemonen hervor, Schmetterlinge und Eidechsen, Johanniskäferchen und Fledermäuse — und das Gras auf eines Fusses Höhe und die Blüthen der Erbsen — und ladet ein zu Reisen nach dem jetzt von Schnee und Garibaldi befreiten Italien. Noch nie war Nizza so überfüllt, für den preussischen Kriegsminister Roon war gar kein oder doch kein passendes Appartement in ganz Nizza, weder Hôtel, noch Pension, noch Privathaus zu finden, so dass er nach Mentone weiter reisen musste. Dass die ungewöhnlich rauhe Temperatur (jedoch relativ vielleicht noch die beste Europas für Nervenkranke) auch eine Unmasse von Krankheiten, besonders beim Uebergang in das Frühjahr hervorlockte und die Aerzte mehr in Bewegung setzte, ist klar. Von 100 Aerzten, die hier practiciren, sind aber nur 6 Homöopathen, daraus können Sie auf die Meinungen des Publikum schliessen und auf die Undankbarkeit der Aufgabe, die sich unser College, Dr. I.-Gourbeyre, Professor der Heilkunde zu Clermont-Ferrand, gestellt hat, das Publikum über die Homöopathie aufzuklären. In der ersten Vorlesung, die er im herrlichen Theatersalon des neuen Casino hier hielt, sprach er über Geschichte und Princip der Homöopathie und rief durch seine Behauptung, die meisten Allopathen verdanken die glückliche Kuren der unwissentlichen und unfreiwilligen Homöopathie oder doch den der Homöopathie heimlich entlehnten Erfahrungen, einen zornentbrannten Oppositionsartikel in dem Feuilleton des Journal de Nice hervor, in welchem Dr. Lubanski aus einigen Bruchstücken der Chamomillawirkung die Homöopathie ad absurdum führen will, welchen Artikel aber Prof. Imbert-Gourbeyre gehörig bekämpfte. — Eine eigene ausschliesslich homöopathische Apotheke sorgt, sowie zwei englische allopathische Apotheken für die Dispensation der homöopathischen (aus England importirten) Arzneistoffe und Verdünnungen. Allein sie sind alle drei, besonders die ausschliesslich homöopathische, *sehr theuer.* Der Besitzer der hom. Apotheke kündigte sich dieses Jahr (vermuthlich nach Erwerbung eines Diploms) als Médecin homoeopath an und macht daher gute Geschäfte. Allopathische Apotheken giebt es in Hülle und Fülle. — Auch sind zwei heilgymnastische Anstalten hier, sowie eine *römisch-irische* Badeanstalt, welche hier türkisch genannt wird.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Seminardirector Albrecht in Cöthen. — Es findet sich nichts dergleichen in den letzten Nummern.

Hierzu Monatsblatt No. 2.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 7.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 17. Februar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

v. Grauvogl's verschiedene Körperconstitutionen.[1])

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

v. Grauvogl, welcher das Verdienst hat, die Homöopathie herzuleiten aus einer naturgesetzlichen Nothwendigkeit und ihr somit das Siegel wissenschaftlicher Berechtigung aufdrückt, besass auch den Muth und den Verstand, denjenigen Theil der Hahnemann'schen Lehre zu vertheidigen, welcher selbst von eifrigen Anhängern derselben von jeher angefochten worden ist: ich meine die Theorie, der zufolge alle chronischen Krankheiten ätiologisch begründet sein sollen entweder in der Psora oder in der Sykosis oder in der Syphilis.

v. Grauvogl nennt zwar diese Ausdrücke „*undeutliche* Bezeichnungen", spendet aber volles Lob der grossen bedeutungsvollen Idee, welche Hahnemann vorgeschwebt habe und der Fruchtbarkeit dieser Idee für therapeutische Zwecke. Merkwürdiger Weise — und darin sieht v. Grauvogl den Beweis der Richtigkeit und Bestätigung jener Lehre — habe auch Rademacher drei solche Urschädlichkeiten angenommen. Er spricht nun weiter von den äusseren und inneren Ursachen der Krankheiten. Tessier nennt diese Ursachen, wie ich glaube, mit mehr Glück objective und subjective. Also für die letzteren (v. Grauvogl nennt sie auch die biologischen) sei die Hahnemann'sche Hypothese, welche die Praxis längst als etwas reales erkannt hat, von grossem Werth, vorausgesetzt, dass man das Wesen einer gesunden Therapie in der Aetiologie der Krankheiten glaube suchen zu müssen. Zur Aetiologie gehöre dann auch die individuelle Körperconstitution, welche wohl erwogen und erkannt werden müsse, weil sie ausser den chronischen auch den acuten Krankheiten gewissermaassen den Weg vorzeige, welchen sie zu gehen haben.

Originell ist die Ansicht Dr. Reuter's sen. in Nürnberg — Dr. v. Grauvogl nennt sie sogar abenteuerlich — wonach das Acarusgift (Psora) verschiedene Entwickelungsphasen im menschlichen Organismus durchmacht, als deren Ausdruck er die folgenden Affectionen hinstellt.

So soll sich das Psorasiechthum *zuerst* manifestiren in Form von *Gastrosen*; 2) unter dem Bilde eines *Katarrhs;* 3) in dem Complex der *hämorrhoidalen* Erscheinungen; 4) als *Fussschweiss;* 5) als *Heiserkeit;* 6) als *Kopf-* und *Zahnschmerz.* Sind weiterhin günstige Bedingungen zur Evolution des Psoragifts vorhanden und

[1]) S. §. 290 im II. Theil des Lehrbuchs der Homöopathie von Dr. v. Grauvogl.

schreitet die Kunst nicht ein: so leidet das Individuum 7) an *Augen-*, oder 8) an *Ohren*krankheiten; wird befallen 9) von *Prurigo* des Rumpfs, Furunculosis; 10) *Halsdrüsen*anschwellungen; 11) *Rheumatismen*; 12) Anschwellungen der *Achseldrüsen*.

Ich halte zwar den Modus dieser Steigerungen für einen *höchst willkührlich* aufgestellten, allein das Wahre, was hier zu Grunde liegt, lässt sich nicht wegleugnen und besteht in dem Factum, dass allerdings gewisse (chronische) Leiden ihre bestimmten Vorläufer in andersartigen der Zeit nach sehr oder nicht sehr von einander getrennten Affectionen zu haben scheinen.

v. Grauvogl ist der Ansicht, dass zwar die Krätzmilbe die Scabies erzeuge, allein das Blut durch Aufnahme der Absonderungen dieser Milbe, gegen die man noch vor 25 Jahren (weil man sie nicht kannte) versäumte zu Felde zu ziehen, vergiftet worden sei und nun als permanente Schädlichkeit fortwirke, namentlich acute Krankheiten in ihrem Verlaufe zu modificiren im Stande sei. Heut zu Tage, wo man ihrer rasch habhaft werde, komme es gar nicht zur Anhäufung von Milliarden dieser Milbe, also könne auch nicht, wie früher, zu *dieser* Entmischung des Bluts (Psoradyskrasie) so häufig Anlass gegeben werden.

Ich wage zu behaupten, dass v. Grauvogl's Ansicht in weiteren 25 Jahren eine weitere Klärung und Läuterung erfahren haben dürfte. Keinesfalls wird er dann mehr meinen, *die Absonderung der Krätzmilbe* vergifte das Blut, und diese Infection

„Schleppe von Geschlecht sich zu Geschlechte
Wie eine ewige Krankheit fort."

Vielleicht ist Hahnemann erst dadurch auf die Eintheilung und Trennung dreier bestimmter animalischer Giftstoffe (Psora-, sykotisches und syphilitisches Gift) gekommen, dass er sah, wie das eine Uebel durch ein bestimmtes Mittel zu beseitigen war, während dasselbe Mittel gegen anscheinend verwandte pathologische Zustände nichts vermochte. So möchte ich z. B. den *Schwefel* ebenso das dem Psorasiechthum in seiner tausendfachen Gestalt entsprechende Specificum nennen [1]), wie die *Salpetersäure* das den sykotischen und den *Mercur* das den syphilitischen Affectionen zusagende Remedium. Eine theilweise Bestätigung meiner Behauptung liegt vielleicht in den allen Practikern bekannten üblen Erscheinungen, welche da aufzutreten pflegen, wo man sich gewissermaassen vergriffen und Salpetersäure verordnete, während Quecksilber indicirt war.

Mercur und *Acid. nitri* sind Antidote. Deshalb wird auch eine Erkrankung, welche auf *Mercur* gewichen wäre, durch *Acid. nitri verschlimmert.*

„Sogar in den Fällen — sagt Jahr in seinem gediegenen, von der klinischen Erfahrung dictirten Werk: Die venerischen Krankheiten — wo der mir zur Behandlung kommende (einfache oder Hunter'sche) Schanker schon seinen primären, speckigen Anblick verloren hat und fast nur eine kupferrothe, mehr oder weniger schon wuchernde Fläche darstellt, behandle ich denselben, *wenn der Kranke noch keinen Mercur bekommen hat*, doch stets mit *Merc. solub.*, *Praecip. rub.* oder *Cinnabaris*, und habe in den allermeisten Fällen ebenfalls Ursache gehabt, mit diesem Verfahren vollkommen zufrieden zu sein und die Heilung vollendet zu sehen, *ehe mir nur der Gedanke an Nitri acid. kommen konnte.*"

„Ueberhaupt kann ich — fährt Jahr fort — vor der allzufrühen Anwendung des *Nitri acid.* in primären Schankern gar nicht genug warnen. *Vor* vollkommener Reinigung der Geschwüre durch *Mercur*, nur zur schnellern Vernarbung derselben angewendet, hat es mir oft dieselben in *secundäre* mit schnellem Ausbruche der allgemeinen Infection verwandelt; weshalb ich dasselbe bei nicht mit entzündeten Bubonen complicirten Schankern gegenwärtig nur in drei Fällen anwende:

1) wenn der Kranke, der ein wucherndes Geschwür hat, schon zuvor viel *Mercur* bekam;

2) wenn während meiner Behandlung der früher ulceröse Schanker doch in einen wuchernden übergeht;

3) wenn ein wuchernder, früher *nicht* mit *Mercur* behandelter Schanker sich während meiner Behandlung mit *Mercur* nicht weiter bessert, sondern gar wohl noch schlimmer weiter wuchert; in diesen Fällen habe ich dann stets Ursache gehabt, mit diesem Mittel zufrieden zu sein." [1])

Man achte auf Jahr's Worte, dass er da, wo ent-

[1]) Daher die Nothwendigkeit in lentescirenden Krankheiten zuweilen eine Gabe *Schwefel* einzuschalten, denn oft handelt es sich mehr um die Complication mit den Folgen des Acarusgifts (sit venia verbo), als um die ursprüngliche Krankheit.

[1]) In solchen Individuen kommt, kann man einfach sagen, das syphilitische Princip nicht auf vor dem vorhandenen sykotischen. Daher die Insufficienz des *Mercur*; daher die Hilfe vom *Acid. nitri*.



zündete *Bubonen* mit in's Spiel kommen, selbstverständlich zur *Salpetersäure* greife und erinnere sich, dass Hahnemann den Bubo zur Sykosis (*der blennorrhoischen Form* der Syphilis) rechnete, wodurch also wieder bestätigt wurde, dass *Acid. nitri* gewissermaassen der *Mercur* der „Feigwarzenerkrankung" wäre.

Von der *mit den Folgen des Acarusgifts complicirten Syphilis* sagt Hahnemann, dass sie sich 1) durch *stechend schmerzende* Tonsillargeschwüre charakterisire, 2) durch die runden durch die Oberhaut schimmernden kupferfarbenen Flecken, 3) durch die *nicht juckenden* pustulösen Ausschläge im Gesicht auf bläulich röthlichem Grunde, 4) durch die blassen, glatten, reinen, blos mit Schleim überzogenen, fast mit der gesunden Haut *ebenen* unschmerzhaften Hautgeschwüre auf dem Haarkopf, 5) durch die bohrenden nächtlichen Schmerzen der Exostosen u. s. w.

Um hier noch einmal auf die Psora als solche zurückzukommen, so ist es durchaus nothwendig, sie von all dem phantastischen Plunder zu entkleiden, womit man von jeher sie zu behängen beliebte. Wenn daher ein einfacher pathologischer Process sich complicirt, so kann man immerhin annehmen, dass von drei möglichen *eine* bis dahin latente Schädlichkeit durch den erst einfachen Krankheitsprocess erweckt, gewissermaassen aufgescheucht worden ist. Und diesen neuen Factor, auf den man also von vornherein gar nicht rechnen konnte, kann man unter Umständen immerhin Psora nennen. Man sollte sich aber logischer Weise von diesem pathologischen Sündenbock keine zu complicirte Vorstellung machen, d. h. es ist schliesslich ganz gleichgiltig, ob wirklich der kleine Acarus scabiei oder Sarcoptes hominis alles Unglück verschuldet hat, oder ob man sich dieser abenteuerlichen Anschauungsweise entschlägt und einfach von einer Urschädlichkeit (Dyskrasie) redet, die weder in der *Syphilis* ihren Ursprung aufzuweisen hat, noch in der *Sykosis* (d. i. in der blennorrhoischen Form der Syphilis), *für die deshalb auch andere Arzneikörper indicirt erscheinen.* — v. Grauvogl erwähnt bei dieser Gelegenheit, dass auch Ricord neuerer Zeit *zwei*, schon von ihrer Entstehung an von einander gänzlich verschiedene Schanker und nicht nur einen einzigen annimmt, gewiss ein neues Document der Hahnemann'schen Lehre vom Dualismus der Syphilis.

(Schluss folgt.)

Tobsucht in Folge von Urämie.

Von **Dr. Gustav Pröll** in Nizza.

Vor einigen Jahren hatte ich in einem Dorfe des Hochgebirgs eine Magd an einem Gesichtsrothlauf zu behandeln, der durch Erkältung entstanden war. Ich gab erst *Belladonna* 3., dann als das Erysipel nicht weichen wollte, *Dulcamara* 3. Das Mädchen war 25 Jahre alt, nervös-cholerischen Temperaments und mager. Sie schlief auf dem Boden (in einer Dachkammer). Als in Folge der *Dulcamara* ein starker, allgemeiner Schweiss sich eingestellt hatte, verliess sie unvorsichtig, ohne sich um das unglücklicher Weise offen gebliebene Fenster zu bekümmern, das warme Lager, um aus dem entfernten Schranke ein Hemd zum Wechseln zu holen. Der Schweiss verschwand und leider auch das Erysipel. Man fand einige Stunden darauf die Kranke im Hemde vor der Thür — *wahnsinnig.* Das Gesicht früher durch das Erysipel aufgetrieben, roth, voll, heiss, jetzt eingefallen, dunkel *violett* und kalt. Kaum war sie zurückzuhalten, sie wollte hinaus, sie, die sonst so sittsam und verschämt gewesen, nur mit dem Hemde bekleidet.

Als ich gerufen wurde, sagte man mir auf mein Befragen, dass sie seit 24 Stunden keinen Urin gelassen habe. Die Augen stierten bald unheimlich auf fixe Punkte, bald schweiften sie unstät herum. Sie ass und trank nicht, wollte auch keine Medicin nehmen, nur stets entfliehen. Ihre Delirien drehten sich immer um diesen Zweck. Ihren Puls konnte ich wegen ihrer steten Unruhe nicht fühlen, und eben darum auch nicht den Katheter anlegen. Auch eine Wanne zu einem warmen Bade war nicht aufzutreiben, so dass ich, an einem günstigen Ausgang fast verzweifelnd, das Haus mit der Anordnung verliess, der Kranken, sobald die geringste Gelegenheit sich darbietet, das Medicament, *Canthariden* 3. Verd. in Flüssigkeit, beizubringen.

Als ich andern Tags wiederkehrte, hörte ich, dass sie immer unbändiger geworden, dass kaum drei Männer sie halten konnten und es dem herbeigerufenen katholischen Geistlichen unmöglich gewesen war, ihr die Communion beizubringen, ebensowenig war es der Wärterin gelungen, ihr die Medicin zu geben. Nun waren schon mehr als 50 Stunden verflossen, seit sie zum letzten Male Harn gelassen hatte. Das Gesicht war indessen *stellenweise* beinahe schwarz und ganz *kalt* geworden, die Kranke des Ausdrucks der Augen

wegen gar nicht mehr zu erkennen. In dieser äussersten Noth wagte ich einen letzten Versuch. Nachdem ich die Wahnsinnige festhalten liess, bemerkte ich, während sie wie im Trismus die beiden Kiefer fest aneinander drückte, eine kleine *Zahnlücke*. Schnell ergriff ich 2 von ziemlich alt (zwei Jahre) gewordenen Kügelchen von *Cantharis* 3., zerdrückte sie zwischen den Fingern und brachte dieses Pulver durch die Zahnlücke auf die Zunge und suchte es dort etwas einzureiben. Zum Glück für meinen Finger öffnete sie den Mund nicht und spuckte auch nicht. Ich blieb so lange bis die Auflösung des Pulvers erfolgt war und verliess die Kranke blos, um nach drei Stunden wiederzukommen. Welche Veränderung aber! Ruhig schlummernd mit sanft geröthetem Angesicht, lag sie da, und als sie erwachte, war aller Wahnsinn verschwunden, sie konnte aber aus Kraftlosigkeit sich nicht im Bette umdrehen. Die Erinnerung an die vergangenen drei schrecklichen Tage war entschwunden. Kurz nach der Einwirkung der *Cantharis* (etwa eine Stunde darauf) erfolgte Entleerung einer grossen Masse fast schwarzen Urins und gleich darauf der Schlaf, und ohne weitere Medicamente in einigen Tagen vollkommene Heilung.

Abgesehen von dem Interesse, das der ganze Fall bietet, scheint mir noch die Beobachtung bemerkenswerth, dass man auch bei Trismus Arzneien beibringen kann; ich hätte nicht einmal der Zahnlücke bedurft, sondern hätte das Medicament zwischen Lippen und Kiefer eingerieben. Endlich liefert diese Heilung wieder den Beweis, dass selbst zwei Jahre alte Streukügelchen noch ihre Heilkraft besitzen.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Bezüglich der *anatomischen* Krankheitserscheinungen im Allgemeinen noch Folgendes.

In allen fünf Gruppen dieser Zeug-, Scheide-, Nähr-, Sinn- und Thatorgane erkranken entweder blos die *Kerne*, d. h. die Vorläufer der eigentlichen Blutkörperchen, welche in den Labdrüsen, Darmfollikeln, Milzbläschen, Lymphdrüsen und Lebercylindernetzen gefunden werden, oder die *Blutkörperchen* selbst.

Im ersten Falle finden wir lauter *Transsudate*, entweder in die Luftbläschen der Lungen (bei Pneumonien), oder auf die Schleimhäute der Gedärme (bei Dysenterien), oder in die inneren Häute des Gefässsystems und der Gelenke (bei organischen Herz-, Gefäss- und Gelenkleiden), oder in die serösen Hüllen des Hirns und Rückenmarks, der Lungen und Eingeweide (bei Diabetes mellitus), oder in das Hirn- und Rückenmark-, in das Lungen- und Darmwandgewebe selbst (bei Tuberkulosen).

Wie durch einen andauernden chemischen Verkehr der dottereiweissigen Furchungskugeln *einerseits* mit der Flüssigkeit in dem Innern ihrer Kerne, *andrerseits* mit dem Gemische aus Saamen- und Keimbläscheninhalt erst allmälig die Embryozellen hervorgingen, — so gehen auch aus den *Kernen* der Darmfollikel, Milzbläschen etc. erst allmälig die entsprechenden den embryonalen Zellen äquivalenten Blutkörperchen hervor — und zwar ebenfalls durch einen andauernden Verkehr *einerseits* mit der bereits mehr oder weniger den Organismen angeeigneten Nahrung, *andrerseits* mit dem tiefer oder höher stehenden *Ueberschusse* von Blutkörperbestandtheilen, welcher, nach Ausbesserung alles *durch die Lebensverrichtungen in den Geweben angerichteten Schadens*, in den Kreislauf zurückkehrt. *Dieses ist die tägliche Wiederholung der Schöpfungsgeschichte in den Geweben des Menschen.*

Nun wird aber eben durch die *Erkrankung der Kerne* in den blutbereitenden Organen dieser regelmässige chemische Verkehr plötzlich unterbrochen, noch ehe die entsprechende Blutkörperchenneubildung vollbracht ist, und die ohnehin noch dem Zustande des Acid- und Alkalialbumin nahestehenden Eiweisskörper können von diesem Augenblicke an nicht anders, als den Verwandtschaften zu folgen. Daher müssen sie überall, wo in der Umgebung der Capillaren Säuren oder gelöste fixe Alkalien (Kali, Natron) vorhanden sind, gegen diese hin und durch die Gefässwände hindurch gehen und in der chemischen Vereinigung mit ihnen *gerinnen.*

Schon Frerichs sagt in seiner Klinik der Leberkrankheiten: „Beim Typhus vermindert sich frühzeitig die *Gallenabsonderung;* neben ihr wird auch die Zuckerbildung beschränkt. Gleichzeitig treten auch in der Galle Stoffe auf, welche unter normalen Verhältnissen und in anderen Krankheiten entweder fehlen oder weit

sparsamer vorhanden sind. Man findet Leucin, Tyrocin, einen dem Xanthin ähnlichen Körper, eine in gelben Kugeln anschiessende Substanz und endlich auch Cystin. Die Galle wird häufig neutral, oder ammoniakhaltig. Die angegebenen Stoffe fehlen entweder oder sind nur spärlich vorhanden bei Pneumonie, Tuberculose, organischen Herzfehlern, Dysenterie und Diabetes; während sie bei Typhus, septischer Infection, den exanthematischen Processen und den bösartigen Intermittenten in ungewöhnlicher Menge vorkommen."

Man sieht die Vereinigungspunkte jener Krankheiten, warum sie weder die Gallenabsonderung, noch die Zuckerbereitung aufheben, noch Leucin etc. hervorbringen, da durch diese Krankheiten dem Blute nur solche Stoffe entzogen werden, welche noch nicht Bestandtheile von Blutkörperchen waren, die regelmässige Weiterentwickelung und Rückbildung aller bereits fertigen Blutkörperchen aber nicht im mindesten von ihnen betroffen wird.

Im Falle der Erkrankung der Blutkörperchen selbst zeigen sich drei Gruppen *anatomisch* zusammengehöriger Krankheitserscheinungen.

1. Erkranken die klaren oder weissen Blutkörperchen, so entsteht die sogenannte Leukämie. Ihre nächste Wirkung fällt zurück auf die Ursprungsorte nur derjenigen Blutkörperchen, welche die Vorstufen der vier verschiedenen *rothen* Blutkörperchenarten, der Fisch-, der Amphibien-, der Vögel- und der Säugethierblutkörperchen sind, auf die Darmfollikel, oder die Milzbläschen, oder die Lymphdrüsen, oder die Lebercylindernetze, nicht aber auf die Labdrüsen, deren Blutkörperchen nicht dazu bestimmt sind, zu farbigen sich fortzubilden. Dadurch gehören die Darmfollikelleukämien in die Krankheitsgruppe der Scheideorgane, die Milzbläschenleukämien in die der Nährorgane, die Lymphdrüsenleukämien in die des Sinnorganensystems und die Lebercylindernetzleukämien in die der Thatorgane.

2. Erkranken die Blutkörperchen während ihres Verkehrs mit den Farbstoffen, so wird es fünferlei Formen geben, parallel mit der Entwickelung der fünf Blutkörperchengenerationen, die sich deutlich durch das Spectrum mit ihren Streifen und durch die grössere oder geringere Diffundirbarkeit ihrer Eiweisskörper von einander unterscheiden. Von diesen fünf Krankheitsprocessen, die während der vor- und rückschreitenden Metamorphosen des Farbstoffs, des Serum und der Eiweisskörper sich einleiten können, steht der die Molluskenblutkörperchen betreffende (die Chlorose) in der Krankheitsgruppe der Zeugorgane; der die Fischblutkörperchen betreffende (der Abdominal- oder Ileotyphus) in der des Scheideorganensystems; der die Amphibienblutköperchen betreffende (die Intermittenten) in der des Nährorganensystems; der die Vogelblutkörperchen betreffende (die exanthematischen Processe) in der des Sinnorganensystems; und der die Säugethierblutkörperchen betreffende (die acute Leberatrophie) in der des Thatorganensystems.

3. *Erkranken endlich nur die schon vollständig fertigen Blutkörperchen*, so erweisen sich die fünf verschiedenen Arten derselben als die Ausgangspunkte von fünf Reihen der am Schärfsten ausgeprägten und daher auch am Leichtesten zu unterscheidenden anatomischen Krankheitserscheinungen. Sie sind nämlich krankhafte *Neubildungen* ganz bestimmter *Gewebe* und diese Krankheiten *werden in dem 4. und 5. Buche erörtert.*

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

I.

Den Hauptgegenstand der allgemeinen Discussion in den Vereinsitzungen bildete das Thema der äussern Anwendbarkeit resp. der äussern practischen Anwendung homöopathischer Medicamente. Es wurde allgemein anerkannt, dass es viele locale, namentlich traumatische Affectionen giebt, in denen eine äussere Anwendung der geeigneten Medicamente theils zur Heilung allein ausreichend, theils zur Förderung des Heilzwecks unentbehrlich ist. Aber auch bei vielen nicht traumatischen Localaffectionen der verschiedensten Organe trägt eine zweckmässige äussere Anwendung der specifischen Heilmittel unzweifelhaft viel zur raschern Heilung bei, und es ist ein Irrthum Hahnemann's und seiner ersten Schüler gewesen, wenn sie die meisten sogenannten äusseren Krankheiten nur durch innere Mittel glaubten behandeln zu dürfen. Da es eine der wichtigsten Aufgaben der Homöopathie ist, sich von dem Schematismus, namentlich in der Materia medica und in der Therapie, fernzuhalten, so ist für dieses Thema ebenfalls die alphabetische Rheihenfolge der Mittel beschlossen, aber nicht ausgeschlossen worden, dass bei Besprechung gewisser Krankheitsformen gleichzeitig andere gegen dieselben bewährt gefundene Mittel verhandelt werden können.

Der grosse Ruf der *Arnica* bei den verschiedensten traumatischen Einwirkungen ausschliesslich der Verletzungen in dem Sehnen- und Bänderapparate ist all-

gemein anerkannt worden. Bei dieser Gelegenheit erwähnte Dr. Wipprecht die gute Wirkung warmer *Arnica*fussbäder bei atonischer Gicht. — Dr. Lobethal nimmt Veranlassung der sehr vortheilhaften Wirkung der *gequetschten Fichtensprossen* als Umschlag bei Podagra Erwähnung zu thun, durch deren Anwendung die Gicht in kürzerer Zeit und weniger schmerzhaft absolvirt werde.

Dieses Thema führte zur Besprechung der hydropathischen Behandlung gegen die Gicht, wobei Dr. Schweikert behauptete, dass wenn die Gicht durch Kälte zurückgetrieben würde, was sehr leicht erfolgen kann, dann leicht Steinbildung, Nierenblasensteine etc., ferner Verknöcherung am Herzen und den Gelenken stattfindet, und er hält es deshalb für nothwendig, dass kalte Umschläge, welche um einen von der Gicht afficirten Theil der Extremitäten gelegt würden, *selten gewechselt* werden, damit die durch dieselbe erzeugte Wärme mehr einwirke.

Was die äussere Anwendung der *Arnica* betrifft, so muss dieselbe unter allen Umständen *verdünnt* angewandt werden, bei nicht genügender Verdünnung (höchstens 10—15 Tropfen auf ein Quart Wasser) entsteht leicht Ekzem und es tritt eine bedeutende Verschlimmerung der Wunde ein, wodurch die *Arnica* zum Theil bei Laien in Misscredit gekommen ist. — Dr. Lobethal stimmt dieser Ansicht bei, behauptet aber, dass bei einfachen, nicht grossen Hautverletzungen durch Schnitt etc., ein einmaliges Begiessen der verletzten Stelle mit *Arnicatinctur* sofort sichtbar die Heilung per primam reunionem herbeiführe. — Es wird hierauf von dem Werthe der einfachen Pflaster gesprochen, welche bei chronischen Rheumatismen und Neuralgien vielfache Anwendung beim Volke, und oft mit sehr gutem Erfolge, finden. — Dr. Schweikert bemerkt, dass Hahnemann bei chronischen derartigen Leiden Pflaster aus Mastix und Colophonium gemischt, angewandt habe. — Dr. Lobethal macht noch jetzt bei asthmatischen Beschwerden bei beginnendem Hydrothorax von Pflastern aus burgundischem Pech auf weissem Leder gestrichen nach Hahnemann's Anweisung Gebrauch, welche er, bis sie von selbst abfallen, zwischen den Schulterblättern liegen lässt. — Dr. Wipprecht erzählte, dass er einem alten Herrn gegen die zurückgebliebene Neuralgie in dem von Zoster ergriffen gewesenen Partien ein Pflaster von *Schusterpech* mit dem bestem Erfolge habe tragen lassen. — Dr. Lobethal bemerkt hierbei, dass es Patienten giebt, welche ihrer reizbaren Haut wegen absolut kein Pflaster vertragen. — Es wird hierauf zugestanden, dass Hahnemann die Chirurgie sehr vernachlässigte, aber schon die Nothwendigkeit anerkannte, in vielen chronischen Krankheiten neben den innerlich gegebenen Medicamenten zur Förderung der Reaction theils die Elektricität, theils den Magnetismus in Anwendung zu ziehen.

(Fortsetzung folgt.)

Philipp Anton Watzke.

Nekrolog.

Ph. A. Watzke wurde am 12. Mai 1803 zu Straden bei Kulm im Leitmeritzer Kreise Böhmens, als Sohn des dortigen herrschaftlichen Zimmermeisters, geboren. Der Vater war ein fleissiger Geschäftsmann, der einen korrekten deutschen Styl schrieb und der mit echt deutscher Gemüthlichkeit sein Hauptvergnügen in der abendlichen Lectüre im Kreise seiner Familie fand; die Mutter unseres verewigten Freundes war eine kräftige Tochter des Erzgebirgs und eine kluge, emsige Hausfrau; Beide behandelten den talentvollen Knaben mit besonderer Milde, mitunter mit einer an Verhätschelung grenzenden Zartheit.

W. genoss einen ausgezeichneten deutschen Elementarunterricht in der benachbarten Schule zu Kulm und später durch Stadtpfarrer Mai zu Karbitz, der seinen Schüler für das Gymnasium vorbereitete. Im Gymnasium zu Leitmeritz erfreute sich W. des Unterrichts vortrefflicher weltlicher Professoren, die besondern Nachdruck auf schriftliche Ausarbeitungen, nicht nur in lateinischer, sondern auch vorzugsweise in deutscher Sprache legten. Der strebsame Jüngling zeichnete sich hier durch eisernen Fleiss und leichte Fassungsgabe so sehr aus, dass er durch nahezu alle Jahrgänge erster Prämiant war und von seinen Mitschülern häufig, besonders bei Lösung mathematischer Probleme berathen wurde. Auch in den philosophischen Jahrgängen zu Prag wurde W. wegen seiner Leistungen in der Mathematik von Prof. Jandera sehr ausgezeichnet.

Obgleich ohne Unterstützung vom Elternhause, folgte W. doch seinem Drange zum medicinischen Studium und erwarb sich seinen Lebensunterhalt durch Unterricht in Privathäusern.

Nach zurückgelegtem ersten Jahrgange in Prag begab sich W. zur Vollendung seiner Studien nach Wien, wo er als Lehrer und Erzieher in das Haus des Dr. F. E. Ritter von Lichtenfels trat. Der mehrjährige Aufenthalt daselbst, der häufige, wissenschaftliche Verkehr mit diesem vielgesuchten practischen Arzte und einem Freunde und Förderer der Homöopathie, übte natürlich einen sehr grossen Einfluss auf den feurig vorwärts strebenden Jünger Aeskulaps und gab seinen medicinischen Anschauungen jene Grundlage, die er für sein ganzes Leben unerschütterlich festhielt und tapfer vertheidigte. Schon in seiner Inauguraldissertation, welche W. im Jahre 1832 unter dem Tittel: De principio medendi herausgab und dem Dr. v. Lichtenfels widmete, bekannte er sich zur Lehre Hahnemann's und trat zum ersten Male als ebenso begeisterter, als schlagfertiger Verfechter der so vielfach geschmähten Homöopathie in die Schranken. Dr. v. Lichtenfels wählte den so früh erprobten jungen Doctor zu seinem Assistenten; aber diese subordinirte Stellung sagte dem nach Selbstständigkeit ringenden W. nicht zu und er zog es vor, sich in Klagenfurt als ersten wissenschaftlichen Apostel der Homöopathie niederzulassen.

Während in der schönen Stadt Carinthiaj W. seine homöopathische Praxis mit vielem Glücke betrieb, verfasste er seine treffliche Streitschrift unter dem Tittel: Homöopathische

Bekehrungsepisteln von Dr. Y., welche im Jahre 1836 mit dem Motto: Introite, nam et hic Dii sunt von Med.-R. Dr. Trinks in Leipzig herausgegeben wurde. Mit diesem Buche gewann sich W. den Beifall und die Neigung aller homöopathischen Aerzte, sowie die Achtung und das Wohlwollen aller Beschützer und Anhänger der neuen Heilmethode. In dieser Philippica kämpfte Watzke gegen die Uebermacht der hochfahrenden Vertreter der österreichischen Staatsmedicin und wir erfahren, wie viel Leid er getragen wegen seiner ärztlichen Ueberzeugung und welch' niedrige Mittel der Verläumdung und Verketzerung man gegenüber diesem eifrigen Pfleger der Homöopathie zu gebrauchen wagte! Im J. 1837 erschien noch eine zweite polemische Schrift W.'s, ebenfalls von Med.-R. Trinks herausgegeben, unter dem Tittel: Der erste homöopathische Apostat, oder Dr. Stürmer und sein Juste milieu, kritisch beleuchtet von Dr. Y. Hier zeigte sich W. zuerst als Meister in strenger Kritik, mit der er die abortiv zu Grunde gegangenen Vermittelungsversuche des Dr. St. geisselte.

Die unablässigen Verfolgungen der allopathischen Aerzte in Klagenfurt konnten zwar den elastischen, von der innern Wahrheit der Homöopathie durchdrungenen Geist W.'s nicht beugen, doch wurde er hierdurch endlich bewogen, die ihm lieb gewordene Alpenstadt — die freundliche Stätte seines aufblühenden Familienglücks — zu verlassen und einem Rufe nach Wien zu folgen, der an ihn von Seiten des Hofraths und Leibarztes Dr. A. Schmit im Jahre 1838 erging, durch welche W. in eine glanzvolle Klientel der Residenz eingeführt wurde.

In Wien fand W. willkommene Gelegenheit, sein reiches Wissen und seinen practischen Takt sowohl in ausgedehnter Praxis, als auch auf dem Felde litterarischer Thätigkeit zu verwerthen. Seiner Begabung zur Kritik folgend, suchte sich W. seine zu besiegenden Gegner unter den Koryphäen der herrschenden Staatsmedicin. Es erschien zuerst im J. 1843 im 18. Bande der Griesselich'schen Hygea die Polemik gegen den Stabsarzt Prof. Jäger, betreffend die glänzende Heilung des Augenleidens S. E. des Feldmarschalls Grafen Radetzky durch Stabsarzt Dr. Hartung in Mailand, unter dem Tittel: Dr. Jäger's posthume Prognose eines homöopathisch geheilten Skirrhus. 1842 erschien von W. die Erwiderung auf Prof. Tetönyi's Schrift, betittelt: Das Heilprincip und die Homöopathie.

Ein viel grösseres Verdienst um die wissenschaftliche Ausbildung der Hahnemann'schen Heilkunst erwarb sich jedoch W. durch die Uebernahme und musterhafte Führung der Redaction der von ihm und seinen Freunden, den DDr. Fleischmann, Hampe und Wurmb begründeten, österreichischen Zeitschrift der Homöopathie für physiologische Arzneiprüfung, welches mühevolle und zeitraubende Amt er vom J. 1843—1849 mit seltener Unverdrossenheit bekleidete. War auch unser unvergesslicher Freund als Redacteur mitunter ein zu strenger Censor, so machte sich bei uns, die wir das damalige Vereinsleben und die im besagten Journale beschriebenen Arzneiprüfungen mitmachten, bald die Ueberzeugung geltend von der Reinheit seines Wollens und der Uneigennützigkeit seiner beharrlichen Bestrebungen. Auch als Mitbegründer des hiesigen Vereins hom. Aerzte Oesterreichs für physiologische Arzneiprüfung, sowie des später von Wurmb allein übernommenen homöop. Spitals in der Leopoldstadt machte sich W. höchst verdient um die Vervollkommnung und Ausbreitung der Homöopathie. Jener Verein ehrte in W. eines seiner eifrigsten Mitglieder und drückte seine Hochachtung gegen ihn durch wiederholte Wahl zum Präsidenten aus.

Da zerstörte das Missgeschick dem vielgefeierten Practiker, dem edeln, uneigennützigen Menschenfreund, dem ausgezeichneten Litteraten, mitten in rastloser Thätigkeit die schönste Blüthe seines Familienglücks. W.'s einziger, hoffnungsvoller Sohn, der die medicinischen Studien bereits mit schönstem Erfolge zurückgelegt hatte, starb im J. 1861!

Seit diesem schweren Schicksalsschlage war die Kraft dieses, wenngleich mit Nerven aus Stahl und mit einer ganz besondern Lebensfähigkeit ausgestatteten Mannes augenscheinlich im Sinken; der unsägliche Kummer über diesen Verlust warf den tiefgebeugten Vater, wenige Tage nach jener Katastrophe, mit einem Typhus auf's Krankenlager, das er erst nach Monaten verlassen konnte. In den darauf folgenden Jahren entwickelte sich bei W. allmälig der Keim zu seiner letzten Krankheit in Form einer venösen Hyperämie des Rückenmarks mit wiederholten rheumatischen Affectionen.

Endlich wurde unser unglücklicher Freund in Folge mehrerer, bei angestrengter Praxis eingetretener Verkühlungen bettlägerig, und es befiel ihn in den ersten Tagen des Februar 1865 eine heftige Myelitis rheumatica, die zuerst den obern Theil des Rückenmarks mit qualvollen Symptomen einnahm und wozu sich im weitern Verlaufe Paresis der unteren Extremitäten, sowie ein umfangreicher Decubitus in der Kreuzbeingegend gesellten, welche Uebel durch beinahe 30 Monate fortwütheten, bis W.'s kräftige Constitution denselben am 1. Juli 1867 erlag.

W. trug seine Leiden mit unnachahmlicher Geduld, mit klassisch-philosophischer Ruhe, und so ausserordentlich war seine Arbeitskraft, so mächtig erhob sich sein Geist ungeschwächt über das gemeine, somatische Leid, dass er — nach 3 Monaten über die entzündliche Sturmperiode hinweggekommen — seine litterarische Thätigkeit sofort wieder energisch aufnahm. Die erste Frucht dieses erneuerten geistigen Anlaufs war der mit ebensoviel Wahrheitstreue, als Freundeswärme geschriebene Nekrolog seines im Herbste 1864 verstorbenen Freundes Franz Wurmb. — Diese, wie alle weiteren Publicationen schrieb W. in strenger Horizontallage und sogar *mit tiefer liegendem Kopfe*, da ihm sein Leiden keine bequemere Stellung erlaubte; so war er gezwungen auf Papierstreifen, die er *ober*halb seiner Augen hielt, mit Bleistiften zu schreiben, die ihm von den vorsorglichen Händen seiner Töchter feinzugespitzt gereicht wurden. Derart schrieb W. jahrelang mit unbewaffnetem Auge und in so feinen und kleinen Zügen, dass man, ausser seinen Töchtern, Mühe hatte, Jemand zu finden, der diese Bleistiftmanuscripte für die Drucklegung mit Tinte nachziehen konnte.

Diese Streifen enthalten sein reiches, in einer mehr als 30jährigen Praxis mit gewohnter Emsigkeit aufgezeichnetes Material, und er liess dasselbe in einem 9 Druckbogen umfassenden Buche, unter dem Tittel: Ein Tag aus meiner Praxis,

oder Parallelen zwischen Allopathie und Homöopathie, im Frühjahr 1866 zu Leipzig erscheinen. In dieser musterhaft gearbeiteten Schrift, die, wie die Bekehrungsepisteln, für angehende practische Aerzte geschrieben wurde, zeigte sich W. mehr als je als tiefgelehrter, erfahrener und wahrheitsgetreuer Arzt und Schriftsteller, der die in langjähriger Praxis gewonnenen Erfahrungen nicht nur zu sammeln, sondern auch gewissenhaft zu beschreiben und mit der Leuchte strenger Selbstkritik zu beleuchten verstand.

Durch diese Schrift hat sich W. ein unzerstörbares Monument gesetzt in den dankbaren Herzen jener angehenden Aerzte, die den Muth haben werden, sich den durch gewissenlose Lehrer eingeimpften Vorurtheilen zu entwinden und dies treffliche Buch mit unbefangenem Geiste zu studiren. Homöopathische Tironen, die die Wirksamkeit der Minimaldosen anzweifeln, werden durch dieses Buch zuerst zu Nachversuchen angeregt werden, da W., wie bekannt, in den letzten Decennien fast ausnahmlos Urtincturen und Verreibungen verabreichte; er hat durch dieses Buch eine leicht übergängliche Brücke geschlagen für Aerzte der andern Confession, die nach jahrelangen pharmakologischen Irrfahrten endlich doch zu einer Probefahrt auf den sichern Boden der Homöopathie veranlasst werden dürften.

Doch bei aller Hochachtung, die wir der rein homöopathischen Gesinnung unsres abgeschiedenen Freundes zollen, konnten wir ihm dennoch in der Richtung der exclusiven Anwendung grosser Arzneigaben nicht folgen; die Majorität des hiesigen hom. Vereins und der übrigen homöop. Aerzte Oesterreichs folgt vielmehr in der überwiegenden Mehrzahl von Fällen Hahnemann und steigt nur ausnahmsweise zu niederen Gaben herab; diese Majorität betrachtet den Streit über die Arzneidosen als noch lange nicht beendigt und ist bestrebt im Quantum, wie im Quale zu individualisiren.

Bisher hat, ausser den beifälligen Beurtheilungen der Fachblätter, die Kritik geschwiegen; noch hat es keine gegnerische Feder gewagt, ihre Spitze gegen dieses Buch zu kehren; wie könnte auch selbst der verstockteste Homöopathenfresser à la Bock dies unternehmen?! Er müsste ja ebenso zahlreiche, mit derselben Heilmethode gemachte Erfahrungen von drei Decennien entgegenstellen, oder den ehrenhaften Wahrheitsfreund, unsern vielerprobten Philipp Anton Watzke zum Lügner stempeln wollen! — Beides gehört zu den Unmöglichkeiten und es wird für unsere Gegner im Momente das Klügste sein, sich in ein diplomatisches Schweigen zu hüllen. — Der Wahrheit gegenüber hilft aber kein halsstarriges Schweigen, kein nobles, süffisantes Ignoriren ebensowenig, als alle, noch so fein gesponnenen Intriguen oder gar wohlfeile, witzige Bockssprünge: die Sonne der Erkenntniss dringt endlich durch die düsteren Nebel althergebrachter medicinischer Satzungen und Meinungen und befruchtet die strebenden Geister! — Es ist eben die radicale Reform der Medicin, die von dem unsterblichen Hahnemann mit so grossen Erfolgen in Angriff genommen wurde, es ist eben der fundamentale Umbau der Arzneimittellehre, der die Geister der denkenden Aerzte tief erregt und der nur nach dem von Hahnemann vorgezeichneten Bauplane und mit dem von ihm und seinen Jüngern gelieferten reichen Materiale durchgeführt werden kann.

Und darin liegt eben die hohe Bedeutung unsres verblichenen Freundes, dass er sich dieser vielversprechenden Reform mit Leib und Seele, mit Glück und Geschick anschloss, was ihm für immerdar einen ehrenvollen Platz in der Geschichte der Medicin sichert.

Er ruht in einem Grabe mit seinem geliebten Sohne auf dem Friedhofe des Orts Mauer bei Wien, wo in dem von ihm geschaffenen, reizend schönen Tusculum seine treue Gattin mit drei Töchtern — den opferwilligen, geduldigen Pflegerinnen in so langer, schmerzvoller Krankheit — den zu frühen Tod dieses Ehrenmannes beweinen.

Dr. Ernst H. Frölich,
pract. Arzt zu Wien.

Bibliographie.

Welche Krankheiten heilt die Homöopathie? Von Dr. Franz Carl Weinke. Wien 1868. Verlag des hom. Ordinationsinstituts. 32 S. 8°.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 8.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 24. Februar 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

v. Grauvogl's verschiedene Körperconstitutionen.

Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar.

(Schluss.)

v. Grauvogl kömmt nun zunächst zu sprechen auf Virchow's Leukämie, deren bekanntlich eine lienale und eine lymphatische unterschieden werden. Im erstern Fall ist die Milz primär erkrankt, worauf das Blut seinen Ueberschuss an weissen Blutkörperchen zeigt, im andern Fall sind primär die Lymphdrüsen ergriffen.

Auch Schwangere und Krebskranke leiden an Leukämie.

Das Blut Leukämischer unterscheidet sich von dem Hydrämischer durch die Zusammensetzung seines Serum.

Höchst interessant ist der Versuch v. Grauvogl's nachzuweisen, dass Virchow's als Krankheit sui generis aufgefasste Leukämie nichts anderes als Hahnemann's und anderer Autoren Sykosis ist. In der Sykosis (Leukämie) entstehen drüsige Neubildungen auch da, wo sonst keine Lymphdrüsen zu sein pflegen. Dies sowie die Thatsache, dass das der Skrophulösis specifische *Jod* und *Jodeisen* in der Sykosis nichts vermag, unterscheidet letztere als einen heterogenen Zustand von ersterer.

Nicht minder interessant und für die Therapie von der grössten Wichtigkeit ist die differentielle Diagnose des sykotischen Asthma, des sykotischen Geschwürs, der sykotischen Condylome (welche gestielt im Gegensatz zu den breiten syphilitischen), der sykotischen Kehlkopfaffectionen u. s. w., weil auf ihrer Verkennung und Behandlung nach physiologischer Methode nicht selten ein tödtlicher Ausgang beruht. Es kann nicht im Bereich dieser Besprechung liegen, jene zahlreichen unterscheidenden Merkmale hier aufzuzählen, nur sei der Beobachtung gedacht, dass man „knollige Erzeugnisse auf der Schleimhaut der Trachea, namentlich an ihren Drüsen, ferner Veränderungen an Vagus und Sympathicus fand (drüsenartige harte Beulen umgaben diese Nerven oft perlschnurartig)", welche Heiserkeit und Athmungsbeschwerden bedingten und *über deren sykotische Natur kein Zweifel obwaltete.* Die Sykosis, durch einen Ueberschuss der wässerigen Blutbestandtheile charakterisirt, liefert keinen Eiter und kein Fibrin.

Noch macht v. Grauvogl darauf aufmerksam, dass innerhalb des sykotischen Processes wieder *zwei* Reihen auftreten, unter gleicher Form zwar, aber mit chemischer Verschiedenheit.

Er sucht nun weiterhin auszuführen, dass von den drei Körperconstitutionen, welche er annimmt, die *hydrogenoide* der Sykosis (oder Leukämie Virchow's) ent-

spricht, die *oxygenoide* der Syphilis und die *carbonitrogene* der Psora Hahnemann's. Allein seine Körperconstitutionen sind Collectivbegriffe für noch ganz andere Missverhältnisse im menschlichen Körper. Er geht davon aus, dass Mangel oder Ueberfluss von Stoffen, aus denen der Organismus besteht, chronische Krankheit bedingt. Nun schliesst z. B. die hydrogenoide Körperconstitution zu viel Wasser ein, ist durch hygroskopisches Blut charakterisirt. Die oxygenoide Körperconstitution ist nicht sowohl durch Ueberschuss von Sauerstoff gekenntzeichnet — dieser kann sogar vermindert sein — als dadurch, dass die Stoffe fehlen, oder bedeutend reducirt sind, welche dem Verbrennungsprocess, der Oxydation den grössten Widerstand entgegensetzen. Diese Stoffe sind aber die *stickstoff*reichen Albuminate und die *kohlenstoff*reichen Fette. Bei dieser Gelegenheit wird in echt wissenschaftlicher Weise des Wettereinflusses auf gewisse Kranke gedacht. So z. B. verschlimmert Regen, Feuchtigkeit, Kälte die Affectionen der hydrogenoiden Körperconstitution; eine stickstoffreiche Luft sagt der oxygenoiden Constitution zu; letztere fühlt sich unbehaglich, zeigt Verschlimmerung vorhandener Erkrankungen *vor* Eintritt von Regen, Schnee, Gewitter, — Nebel verträgt diese Constitution, während die carbonitrogene durch denselben bis zum Selbstmord (England) getrieben wird. Sonderbar erscheint, dass v. Grauvogl nirgends sagt, wie sich seine Constitutionen zu den bekannten vier Temperamenten verhalten. Und so muss man denn ergänzen, dass die hydrogenoide Constitution dem phlegmatischen, die carbonitrogene dem melancholischen und die oxygenoide dem sanguinischen (und cholerischen) Temperament entspricht.

Man begreift leicht, dass v. Grauvogl's rein auf der stofflichen Oekonomie des Körpers beruhende Spaltung der Hauptconstitutionen mehr für sich hat, als die Annahme Hahnemann's, wonach die Acarusmilbe, der nach vier Wochen von selbst versiegende Eiter einer Gonorrhöe, oder das bei richtiger Behandlung und ohne Complication ebenfalls so überaus leicht verschwindende Ulcus syphiliticum die einzigen Quellen sein sollen der Legion von chronischen pathologischen Zuständen. Um so höher ist daher v. Grauvogl's Bescheidenheit anzuschlagen, welcher Hahnemann's Verdienst, zuerst auf jene Dreiheit aufmerksam gemacht zu haben, in keiner Weise geschmälert wissen will. „Wir dürfen," sagt er, „zur Ergründung von Thatsachen niemals an der zufällig hingestellten Erklärung oder Benennung stossen, und müssen es vorziehen, dieselben als vorübergehende Erkenntnissweisen auf sich beruhen zu lassen."

Das Verdienst, die *Thatsache* eruirt zu haben, gebührt also Hahnemann. Um so mehr mag das Verdienst der *wissenschaftlichen Begründung* dieser Thatsache, dem Schöpfer der wegen ihrer Einfachheit und ihres Zusammenhangs mit der thierischen Oekonomie für Theorie und Praxis annehmbaren drei verschiedenen Körperconstitutionen gerechter Weise zugesprochen werden. Die Aufstellung und Beleuchtung dieser drei Körperconstitutionen ist so originell und der Nachforschung jedes Arztes so würdig, dass der Deutlichkeit wegen hier v. Grauvogl's eigene Worte Platz greifen mögen.

Er sagt:

Aus allen nun gepflogenen Untersuchungen auf den theoretischen und practischen Gebieten der Chemie, Physik etc. und der gegenwärtig leider sich noch feindlich gegenüberstehenden, aber sich ergänzenden Therapien dürfte kein Zweifel mehr bestehen über die factische Existenz dreier verschiedener Grundcharaktere von allgemeinen Gewebe- und Blutbeschaffenheiten, sogenannter Körperconstitutionen, welchen alle übrigen der ausserdem noch erforschten einzuordnen sind, und auf Grund der therapeutischen Erfahrungen eingeordnet werden können.

Diese drei Charaktere unterscheiden sich also im Allgemeinen in dem ersten Falle durch *überschüssigen Wassergehalt* vorzugsweise des Bluts, im zweiten Falle durch die *erhöhte Oxydationsfähigkeit* der organischen Bestandtheile, in dem dritten durch die *gehinderte Aufnahme von Ozon* und Begünstigung überwiegender Bildung oder Retention kohlenstickstoffhaltiger Substanzen im Organismus.

Die Arzneiprüfungen von *Glaubersalz*, schaltet Verfasser ein, entsprächen der hydrogenoiden, von *Eisen* der oxygenoiden, von *Kupfer* der carbonitrogenen Körperconstitution.

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von Dr. Constantin Hering in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 26 des vor. Bandes.)

Castor equorum.

Geschwürige Brustwarzen in vernachlässigten Fällen, wenn die Warze beinahe abgeschworen ist, nur noch an Fäden hängt.

Castoreum.

Während des Monatlichen Schmerz, der in der Mitte der Schenkel anfängt und sich über die Glieder verbreitet und man könnte sagen, mehr oder weniger über den ganzen Körper.

Zorniges Aufschreien während des Schlafs beim Monatlichen.

Causticum.

Varicöse Venen (34); Weissfluss (26); Hysterien (4. 18); Gebärmutterschmerzen (17. 15. 9. 8. 13) —; Krebs (27. 18. 4); Ausbleibendes Monatliches (1. 32. 26. 36); beschwerliches (1. 30. 36); übermässiges (23. 7. 24. 25. 18. 1); Während der Schwangerschaft: gastrische Beschwerden (8. 9. 12. 14. 18. 4); Durchfälle (18); Afterfissuren (19. 20); Harnbeschwerden (21. 22); Gehörbeschwerden (5); Augenbeschwerden (3. 24); Veitstanz (4. 35); Bei den Wehen (31); Nach der Entbindung, wenn sich kein Harndrang einstellt (oder *Ars.* oder *Hyosc.*); Milchmangel (29. 2. 6. 1); Convulsionen Gebärender (33).

Melancholie, sieht alle Dinge von der schwärzesten Seite an; Aengstlichkeit und Verzweiflung.

Trübsichtigkeit, schlimmer nach jedem Kopfweh, drohende Amaurose.

Oft ein plötzliches Gesichtvergehen, wobei es ist wie ein Fell vor den Augen.

Sie kann die Lider nicht oben halten; sie sind gelähmt oder fast so, und fallen ihr über die Augen, wie zu schwer; bei Hysterischen eine der schlimmsten Plagen.

5. Wiederhallen aller Töne in den Ohren, auch der eigenen Stimme.

Klopfen und Geräusch im Ohre.

Gelbliche Gesichtsfarbe, sehr gelbes Gesicht.

Schleim im Halse, den sie nicht aufrachsen kann, der oft Uebelkeit macht; bei der Schwangerschaft.

Sie setzt sich an den Tisch mit etwas Esslust, kann aber kaum einen Mund voll geniessen; bei der Schwangerschaft.

10. Die Schmerzen werden nach dem geringsten Essen sehr heftig.

Beständiges vergebliches Drängen zum Aufstossen.

Bei der Schwangerschaft fortwährendes Gefühl als würde Kalk in ihrem Magen gelöscht, mit Aufsteigen von Luft.

Die Schmerzen werden unerträglich, wenn sie die Kleider unter den Rippen festbindet.

Stechen in der Leber stundenlang des Nachmittags; bei Schwangeren.

15. Vollheit und Pressen im Bauche: es ist als ob sie bersten sollte.

Schmerz im Bauche als ob die Theile gezerrt würden und zerrissen; mit Schmerz im Kreuze wie zerschlagen, und Abgang grosser Klumpen Blut; (während des Monatlichen).

Schmerzen im Unterbauche, die zum Vorbiegen nöthigen.

Afterknoten, die bei grossen Beschwerden beim Gehen, fast unerträglich sind.

Afterschrunden, beim Gehen wird der Schmerz in After und Mastdarm unerträglich.

20. Schmerzen in der Dammgegend; grosser schmerzhafter Schwär neben dem After, aus dem Eiter, Blut und Serum abgehend.

Bei Schwangeren, beständiger Harndrang, wobei kleine Mengen unwillkürlich abgehen.

Bei Schwangeren, Bettpissen.

Bei übermässigem Monatlichen, das zu früh eintritt; das abgehende Blut übelriechend, macht Jucken.

25. Nachdem das Monatliche aufhörte, geht noch mehrere Tage von Zeit zu Zeit etwas Blut ab.

Weissfluss nur Nachts oder dann schlimmer.

Brennen in den inneren Geschlechtstheilen, mit 16 und 4.

Jucken in der Schaam, bei 23.

Milchmangel bei drohender Amaurose; Klopfen und Geräusch im Ohre; Aengstlichkeit und Verzweiflung.

30. Während des Monatlichen ein feststechender Schmerz unter der linken Mamma.

Bei den Wehen klagt sie mehrstens über ihren Rücken, „all ihr Leiden sei im Rücken"; es ist ein quälender Wundheitsschmerz im Rücken.

Hysterische Spasmen und Kneipen im Kreuzbeine.

Wenn die Anfälle der Convulsionen Gebärender mit Aufschreien, Zähneknirschen verbunden sind; heftige Gliederbewegungen etc.

Varicöse Aderknoten, schlimmer beim Gehen.

35. Es ist ihr schlimmer im Freien, schlimmer des Abends.

Gelbliche Haut; schwächliches, skrophulöses Ansehen.

Cepa.

Bei Albuminerie der Schwangeren erwähnt.

Anmerk. Alle solche oberflächliche Erwähnungen wie obige, zeigen, dass Guernsey das Mittel nicht selber gegeben hat, nur vom Hörensagen oder aus Büchern kennt. Selbererfahrenes und vielfach Bewährtes macht sich sogleich durch genauere Bezeichnungen kenntlich; man sieht die kranken Weiber vor sich, ja man hört ihre eigenen Worte. Wenn man unsere termenstrotzenden Lehrbücher genau betrachtet, oder die mit Wörterpomp ausgestatteten Heilberichte, lernt man einsehen, wie wenig der Berichterstatter selber sah.

Dr. Jeanes gab *Cepa* wiederholt mit Erfolg, wenn der Harn wirklich nachweisbar zu viel Eiweiss enthielt. Es minderte das ofte Harnlassen *und die Menge des Eiweisses.* S. Lingen's, Amerik. Arzneipr. 1. S. 461.

Symptom 436: Harn sehr schaumig, aber klar, *die Schaumbläschen blieben länger auf der Oberfläche als sonst.* Auch bei anderen Weiberbeschwerden, besonders aber bei Nachwehen und im Kindbett ist *Cepa* ein Polychrest. C. Hg.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom hom. Arzte **Haustein** in Weipert.

W. K., 20 Jahre alt, verehelicht und Mutter eines gesunden Knabens, leidet seit 10 Tagen in Folge eines erlittenen Schrecks an Gebärmutterblutfluss, nachdem ihre Regel durch acht Wochen nicht erschienen war. Derselbe verschlimmert sich von Bewegung, und sie klagt dabei über Reissen, Stechen und Drücken hinauswärts in den Geburtstheilen, über Müdigkeit, Zittern der Glieder, Tagesschläfrigkeit, Frost mit Gänsehaut, Hitze im Angesichte und Durst. Sie ist ärgerlicher und verdriesslicher Gemüthsstimmung, klagt über Kopfbenebelung, und wird von drückendem Schmerz in der Stirne, welcher von Bücken sich verschlimmert, von Brausen in den Ohren und von Drücken im Magen belästigt.

Belladonna 30., Morgens und Abends eine Gabe genommen, brachte schnelle Besserung und die vollständige Heilung in vier Tagen.

Ein 50 Jahre alter Mann, dem mit Erfolg im Kindesalter die Kuhpocken eingeimpft worden sind und der als Knabe mit der Krätze behaftet war, ersuchte mich um ärztliche Hilfe.

Er leidet seit zwanzig Jahren an einem drehenden Schwindel mit der Gesichtstäuschung: Sehen grüner und schwarzer Farben, und mit Erbrechen der Speisen und von Galle. Der Schwindel ist manchmal so heftig, dass der Leidende befürchtet niederzustürzen, er stellt sich stets beim Kopfschütteln und Sehen in die Höhe ein. Patient klagt über Schwere und Zersprengungsschmerz des Kopfs, welcher sich von Biergenuss und Cigarrenrauch verschlimmert, über Müdigkeit, Mattigkeit und Schwere der Glieder, über Reissen in den Unterschenkeln, besonders im linken, welches sich nach dem Niederlegen, im Stehen und bei nasskalter Witterung verschlimmert. Die Venen an den Händen schwellen öfters an, er schwitzt sehr leicht und beim Schweisse fühlt er sich erleichtert. Er ist von trauriger, gleichgiltiger, ärgerlicher, schreckhafter, widerwärtiger und eigensinniger Gemüthsbeschaffenheit. Er klagt über Vergesslichkeit und hat öfters an Stockschnupfen zu leiden, dem meistens wässeriger oder schleimiger Fliessschnupfen mit schwachem Geruche folgt. Er leidet öfters an Reissen in hohlen Zähnen mit Backengeschwulst, das bis in den Unterkiefer ausstrahlt. Er wird oft von Blähungsversetzung belästigt, welche Blähungsabgang bessert. Er leidet an Weichleibigkeit, klagt über Brennen am After, schwiergem Harnen und Husten mit Rauhheit im Halse. Seine Stimme ist heiser.

Zwei Gaben *Silicea* Hochpot., jeden Abend eine genommen, bewirkte baldige Besserung, und unter stetem Fortschreiten derselben fand ich nach Verlauf von fünf Monaten sämmtliche Beschwerden zur grossen Zufriedenheit des Geheilten gehoben.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 371 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Es handelt sich noch um die Eigenschaft der krankheiterzeugenden Stoffe, von welchen das Merkmal des *Ursprungs* der Krankheiten immer nur in *einem* der fünf Organensysteme und ihre Erkenntniss während des Lebens mit ihrem anatomischen Aufbaue abhängig ist, nämlich von der Krystallform dieser Stoffe. Um dem Leser Gelegenheit zu geben, den Inhalt dieses Buchs schon durch diese wenigen Zeilen ferner zu verwerthen, führe ich sie an.

Stoffe mit Gestalten aus der *ersten* Steinschöpfungsperiode: Irid-Osmium, Platiniridium, Palladium, Kupfer, Graphit, einfach Schwefelkupfer, Schwefelkadmium, Zinkoxyd. Aus der *zweiten* Schöpfungsperiode, rhomboëdrisch: Wasser (Eis), haarförmiges Rothkupfererz, Zink, Tellur, Tetradymit, Quecksilberoxyd, Zinnober, Haarkies, Arsenik, Eisenspath, Kalkspath, Zinkspath, Oligonspath, Eisenglanz, Chromoxyd, Korund, Saphir, Rubin, Kobaltoxyd, Bleihyperoxyd; monoklinoëdrisch:

Sulphurit, Selen; prismatisch: Zink, Zinn, Halbschwefelkupfer, Selen, Bleigelb, Bropkit, Eis, Manganhyperoxyd, Markarit; holopyramidal: Zinn, Anastas Rutil, Zinnoxyd, Manganoxyd. Aus der *dritten* Schöpfungsperiode: Fluorcalcium, Kupfer, Gold, Eisen, Titan, Quecksilber, Silberamalgam, Aquerit, Silber, Nickel, Kieselsäure. Aus der *vierten* Schöpfungsperiode, parallelflächig gehälftet regelmässig: Schwefelkies, Zinn, Kadmium, Magnium, Phosphor, Blei, Kupferoxydul, Bleioxyd; sphenpyramidal: Kupferkies. Aus der *fünften* Schöpfungsperiode: Wismuth, Diamant, Gold, Kupferschwärze, Schwefelzink, Platin.

So reichhaltig und lehrreich die Krankengeschichten im Bereiche der Suchten des That- und Sinnenorgansystems sind, so ist es doch unumgänglich nothwendig, dass der Leser sie selbst studire, wozu er hoffentlich durch das Vorgetragene sich angezogen fühlen wird.

Unter den Krankengeschichten über Krankheiten (Suchten) der Werkstätten für den Bildstoff der *Thatorgane* finden wir: Diabetes mellitus, Amyloiddegeneration, Curarevergiftung, Epileptische, Tuberculose, Anämie, Leukämie, Verkalkungen, verschiedene Experimente, Geisteskranke, Tetanus, Icterus, acute Leberatrophie, Wirkungen der Cholalsäure, Glykocholsäure, des übermangansauren Kali, arseniksauren Kupfers etc.

Von den Krankheiten der Werkstätten für den Bildstoff der Gewebe in den *Sinnorganen* erwähne ich die Mania typhosa, tuberculöse Geschwülste, Wirkungen von Schwefelwasserstoff und Salpeter, secundäre Syphilis, Milzbrand, Zoster, Typhus exanthemat., Ichorrhömie, Raptur des Uterus etc. Doch lasse Niemand von diesen Krankheitsnamen sein Urtheil bestechen; denn sie sind es nicht immer allein, um was es sich handelt.

Das diesen Gegenständen zunächst verwandte Buch in Hausmann's Werk scheint mir das *erste* zu sein.

Wir haben nämlich soeben den Inhalt des *dritten* Buchs geschlossen mit der Erkrankung der Kerne in den blutbereitenden Organen und der Blutkörperchen selbst. Aber die eigentliche Elementarzelle in allen flüssigen und festen Bestandtheilen unseres Organismus besitzt einen *Kern* schon in sich als integrirenden Körper innerhalb eines Raums zwischen ihm und der *Zellenmembran*. Nun kann sich in verschiedenen Krankheiten der *Angriff* auf diesen *Zellenkern* richten, oder auf den *Inhalt* zwischen ihm und der Zellenmembran. Wenn nun in einer Krankheitsursache eine Vermehrung des Kerns entsteht, so ist der Angriff offenbar nach *einwärts* gerichtet; entsteht aber der Angriff auf den *Zelleninhalt* unter Vermehrung desselben, so geschieht er ausserhalb des Kerns, also von ihm aus nach *auswärts* gewendet.

Daher die Bezeichnung Hausmann's für diese *Angriffsrichtungen* der Krankheiten und ihre Eintheilung in *Einwärts- und Auswärtswenden*.

Von den hierher gehörigen Belegen Folgendes.

In *croupös entzündeten* Lungen, die auf dem Uebergange von der rothen zur grauen Hepatisation sich befinden, zeigten sich viele grosse *Schleimhautbelagzellen*, die mit *Kugeln* von der mittlern Grösse der *Eiterkörper* ausgefüllt waren. Diese Kugeln in den Zellen konnten nicht durch Kerntheilung hervorgebracht sein, sondern mussten sich einfach in und ausser dem Zelleninhalte durch eine Art Furchungsprocess, durch *endogene freie Zellenbildung* unter Fortbestehen des ursprünglichen Kerns erzeugt haben. Je mehr ihrer in einem ähnlichen andern Falle vorhanden waren, um so tiefer wurde der Kern nach abwärts auf den Grund dieser Schleimhautzellen gedrängt, also *nach aussen*.

In frischen Fällen von *Peritonitis, Pleuritis* dagegen und von *Pericarditis* schliesst die frische, entzündliche Verklebungsmasse Zellen ein, in denen man die Vorgänge der *Kerntheilung* des *Serosaepithels* beobachten kann, also in diesem Falle *Einwärtswenden*.

Auch in den Elementen des Bindegewebs zeigt sich dasselbe Verhalten, wie hier in dem Belaggewebe.

Wo nämlich die Fibrinschichte zwischen serösen Häuten aus einkernigen Epithelzellen besteht, liegt unmittelbar unter ihr eine *bindegewebige* Schichte mit runden einkernigen Zellen, die einzeln zerstreut viele structurlose Intercellularsubstanz zwischen sich hat, nicht selten mit spindelförmigen Zellen des *elastischen* Gewebs, als auswärtswendige Bildung. Wo spindelförmige Zellen des elastischen Gewebs wuchern, fehlt auch die Neigung zu Adhäsionen und die Oberfläche wird glatt. Die Spindelzellen des Bindegewebs stehen daher parallel mit den Eiter- und Schleimzellen, die in dem Zwischenraume zwischen Kern und Zellenmembran des Belaggewebs entstehen.

Wo die Eiterbildung auf der Serosa durch Theilung des Kerns der Plattenzellen entsteht, fehlt dagegen diese bindegewebige Schichte mit einkernigen Zellen; da geht das wuchernde Bindegewebe in die Auflagerung dicht gedrängter Eiterzellen über, als Form von Einwärtswenden; es wuchert sogar durch die ganze

Schicht der Eiterzellen und *anastomirt* mit Wucherungen der entgegengesetzten Serosaseite.

Diese Aus- und Einwärtswenden lassen sich ebenfalls schon am *Kranken* diagnosticiren.

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

(Fortsetzung.)

Acidum muriaticum wird vom Dr. Lobethal verdünnt (5 Tropfen auf 2—3 Unzen Syrup. Rad. Althaeae oder mororum) als Ausspülsaft bei trockener Zunge, Neigung zu Aphthen als ein sehr vortheilhaftes Mittel empfohlen, — ebenso *verdünnte Salzsäure*, etwa 15—20 Tropfen auf 1/2 Quart Wasser zum Waschen des Körpers bei typhösen Fiebern, oder bei Zoster, oder bei zu Gangränen neigenden Blattern (Varioloiden). — Dr. Schweikert erkennt die Wirksamkeit des *Acid. muriatic.* äusserlich als Mundsaft bei Diphtheritis und Noma zwar an, zieht aber in der Diphtheritis den *Merc. bijod.* in 2. oder 3. Verreibung im Wechsel mit *Apis* vor.

Acidum nitricum. Dr. Lobethal spricht über die ausgezeichnete Wirkung der *Salpetersäure* bei *Frostbeulen* als Eissalbe in Verbindung mit *Gänsefett*. — Die von Dr. Hirsch in Prag gegen Panaritien gerühmte specifische Wirkung des *Acid. nitri* hat sich nach den Mittheilungen der anwesenden Collegen nicht bewährt. — Dr. Sauer bemerkt, dass er bei stark entzündeten Panaritien mit dem Explorativtroicart nach Eiter forscht, und wenn derselbe vorhanden, einen Einschnitt macht. Von dem Bestreichen der entzündeten Stelle mit *Acid. nitri* hat weder er, noch Dr. Kabierski Erfolg gesehen. — Dr. Lobethal glaubt, dass die äussere Anwendung des *Acid. nitri* wohl nur dann von Nutzen sein könne, wenn das Panaritium eine entschieden äussere Ursache habe, — die Nutzlosigkeit desselben komme davon her, weil die meisten Panaritien von inneren Ursachen herrühren. — Dr. Schweikert erwähnt noch die Wirksamkeit des Bestreichens breiter Condylome vermittelst des *Acid. nitr.*

Acidum sulphuricum hat Dr. Wipprecht mit gutem Erfolge äusserlich bei Hydrarthrose als Haller'sches Sauer angewandt.

Argentum nitricum. Dr. Sauer fand sehr oft die äussere Anwendung des *Höllensteins* in kleinen Dosen (1/2, 1/4 Gran auf 3, 4 Unzen) bei blennorrhoischen Ophthalmien sehr vortheilhaft. — Dr. Lobethal fand dieses Mittel (mit Milch vermengt) sehr oft wirksam bei schleimigen Ohrenflüssen, auch Ohrenentzündung, wie sie oft nach Scharlach zurückbleiben, — auch spricht er über die grosse Wirksamkeit dieses Mittels in oben angegebener Form bei katarrhalischen Affectionen aller Schleimhäute, namentlich der Scheide, als Einspritzung. — Dr. Sauer hat *Arg. nitr.* besonders wirksam bei Blennorrhöen des Cervix uteri mit Geschwürsbildung und Auflockerung des Organs gefunden, wo durch innere Mittel nichts erreicht wird, und zwar hält Dr. Sauer in solchen Fällen Aetzung durch *Argentum nitricum* in Substanz unerlässlich. — Dr. Lobethal bemerkte noch die wohlthätige Wirkung einer schwachen Auflösung von *Argent. nitric.* bei *Verbrennungen ersten Grads*.

Aurum muriat. natronat. hat sich dem Dr. Lobethal in Auflösung von 1/4 oder 1/8 Gran auf 8 Unzen dest. Wassers als äusseres Mittel zum Waschen herpetischer oder psorischer Entzündungsröthe der Nasenflügel oder des untern Theils der Nase, oder bei cariösen Affectionen der obern Kinnlade, oder den Nasenknochen bewährt. — Bei näherm Eingehen in dieses Thema wurde von anderen Collegen bei Caries der erwähnten Knochen, die so oft von syphilitischer Dyskrasie herrührt, — *Thuja* als wirksamer hervorgehoben. — Bei rheumatischer Periostitis hat Dr. Schweikert ein Unguentum *Auri oxym.* von vorzüglicher Wirkung gefunden. — Es entspinnt sich bei dieser Gelegenheit eine Discussion darüber, welche Vehikel oder Menstrua sich für die äussere Anwendung homöopathischer Medicamente am Besten eignen. — Sowie zum innern Gebrauch homöopathischer Mittel der Milchzucker und der wasserhaltige Spiritus als die möglichst indifferenten Stoffe, welche sich zu solchem Zwecke eignen, — allgemein angewandt werde, so handelt es sich bei der äussern Anwendung homöopathischer Mittel darum, dieselben je nach der Natur des vorliegenden Falls und nach den Grundsätzen der allgemeinen Therapie, entweder mit einfachem oder destillirtem Wasser, oder thierischen Fetten, Butter oder Glycerin vermengt zu verwenden. — Das mildeste Vehikel scheint dem Dr. Lobethal das Glycerin, um z. B. bei Wunden, einfachen Geschwüren, aufgesprungenen Händen, leichten Flechten, Hautjucken u. dgl. anderen Zufällen, mit den geeigneten Medicamenten vermischt, *Salben* zu constituiren. — Dr. Stich giebt an, dass Glycerin auf Wunden oft Brennen verursacht, während Gänsefett diese Eigenschaft nicht hat. Gänsefett soll sich überhaupt seiner milden Beschaffenheit wegen, zu allen Salben sehr gut eignen, nur müsse man sehr Acht darauf haben, dass es nicht ranzig sei, was in Apotheken häufig vorkomme. Thierische Fette müssen überhaupt *unbedeckt* in offenen Gefässen aufbewahrt werden. — Was das Schweinefett betrifft, so sei dasselbe oft von den zur Fütterung verwendeten Stoffen angezogen, und wenn letztere schlecht sind, z. B. in Branntweingespül bestehen, so sei das Fett zu Salben nicht tauglich. — Ueberhaupt liege wohl ein grosser Unterschied in den thierischen Fetten je nach dem in ihnen vorherrschenden Gehalt von Elain oder Stea-

rin. — Dr. Lobethal und Dr. Stich behaupten, dass wenn man auch nicht mehr die verschiedenen Fette, als: Löwen-, Bären-, Tiger-, Dachsfette aus den Apotheken verordne, doch gewiss jedes Fett seine specifischen Eigenschaften besitze, und dass Minimalmengen eigenthümlicher Stoffe, die sich in verschiedenen Thierorganismen vorfinden, auch den Fettzellen ohne Zweifel beigemengt seien. Dr. Lobethal bemerkt, dass wenn es sich um die Anwendung stärkender Einreibungen handelt, wie bei Schwäche der Rückenmuskeln junger Mädchen, bei Phthisikern, oder in der Reconvalescenz von schweren Krankheiten, gegen das Ausfallen der Haare und zur schnellen Erkräftigung des Körpers, *Rindsmark oder Knochenfett* allen anderen Stoffen vorzuziehen seien.

Belladonna. Dr. Lobethal fand die äussere Anwendung der *Belladonna* (0. oder 1. Verd. 5 Tropfen mit Oel oder Fett) vortheilhaft bei krampfhafter Verschliessung des Uterus und Anus. Dr. Schweikert auch bei Iritis. Dr. Sauer bei Periostitis der Maxillen. Dr. Lobethal bei rheumatischer Peritonitis, während innerlich *Cantharis* abwechselnd mit *Aconit* gereicht wird. Vom *Morphium* als *schmerzstillendes Mittel* (allopathisch) macht Lobethal überhaupt nie Gebrauch, sowie er die Euthanasie durch Anwendung von *Opiaten* nicht gerechtfertigt findet, — es lässt sich auch in unheilbaren Krankheiten durch homöopathische Mittel Erleichterung schaffen, ohne zu *Opiaten* Zuflucht nehmen zu müssen. — Dr. Schweikert und Dr. Sauer sind entgegengesetzter Meinung und behaupten, dass wir auch in der Homöopathie der primären Wirkung der *Opiate* nicht entbehren können. — Indem mit der auf der Tagesordnung stehenden Discussion über die äussere Anwendung homöopathischer Mittel fortgefahren wird, erklärt Dr. Schweikert bei Iritis die äusserliche Anwendung des *Atropin* (1 Gran auf 1 Unze Solut.) ganz gerechtfertigt, ebenso bei glaukomatösen Ophthalmien. Auch spricht Dr. Schweikert von der beruhigenden Wirkung einer *Belladonnasalbe* bei schmerzhaften Hämorrhoidalknoten.

Borax. Dr. Schweikert lässt *bei Aphthen* kleine Portionen der 1. Verreibung auf die Zunge streuen und im Munde vertheilen.

Calendula wendet Dr. Sauer äusserlich verdünnt bei tiefen und zackigen Wunden an. Dr. Thorer in Görlitz hat dieses Mittels einer Zeit als fleischmachendes Mittel empfohlen, — und als solches hat es Dr. Schweikert oft mit Erfolg angewandt. Bei Krebsgeschwüren wirkt dieses Mittel gegen den Geruch, doch wurde in dieser Beziehung als *besser* das *Kali hypermang.* in Wasser anerkannt.

(Fortsetzung folgt.)

Internationaler homöopathischer Congress in Paris 1867.

Zweite Sitzung am 12. August[1])

eröffnet unter dem Präsidium des Vicepräses Dr. Hirschel.

Wir nannten schon in unserem Referat über die zweite Sitzung die Wahl des Thema's zu dem Perry'schen Vortrag eine recht unglückliche, weil man in einer solchen Versammlung die Parteien nicht aufregen, sondern mehr zu vereinigen streben soll. Dies mochten auch Perry und seine Anhänger nachträglich eingesehen haben, denn Ozanam erbat sich gleich zu Anfang das Wort, um die noch von voriger Sitzung her verstimmten Gemüther wieder zu versöhnen. Er sagte, das von Perry Vorgetragene sei viel zu ernst aufgenommen worden, da er doch eigentlich weiter nichts habe sagen wollen, als dass nur da, wo die Homöopathie Hilfe zu leisten nicht mehr vermöge, es erlaubt sein müsse, die Waffen aus dem allopathischen Zeughause zu holen. Auch Perry selbst ergriff in derselben Absicht das Wort, hätte aber leicht von Neuem einen hitzigen Kampf heraufbeschworen, wenn nicht die Versammlung schleunigst den Uebergang zur Tagesordnung beschlossen hätte.

Der Secretär verkündete, dass unter Andern auch ein *Telegramm aus Leipzig* eingegangen sei, das einen herzlichen Gruss von Seiten des eben dort tagenden Centralvereins hom. Aerzte Deutschlands enthalte. Der Präsident Hirschel wird beauftragt, dem Centralverein den Dank des Congresses zu überbringen. Dann wird ein Brief des Ehrenpräsidenten Nuñez, der bereits seine Rückreise hatte antreten müssen, verlesen, in welchem dieser ebenfalls den Perry'schen Vortrag kritisirt und nachweist, dass das, was Perry für einen Fortschritt halte, nichts Kleineres sei, als ein unkluges Rütteln an dem von Hahnemann errichteten Gebäude. Es thut uns leid, diesen mit grosser Eleganz und Feinheit geschriebenen Brief wegen Mangel an Raum hier nicht wiedergeben zu können.

Hierauf hält Jousset einen Vortrag, betittelt: *Klinische Demonstration der Infinitesimalgaben, einhundert und sieben Beobachtungen über die Drosera.* J. wählt den klinischen Weg für die Beweisführung der Wirksamkeit der Infinitesimalgaben und zwar an einem Mittel — der *Drosera*, die nach Hahnemann bei dem gesunden Menschen Husten mit Kriebeln im Kehlkopfe und Speiseerbrechen hervorbringt; 101 Mal von 107 wird dieser Husten beim kranken Menschen, mag, mit Ausnahme des Keuchhustens, die Krankheit sein, welche sie wolle, von der eben dieser Husten ein Symptom ist, geheilt oder gebessert, ja diese therapeutische Wirkung offenbart sich bei allen Gaben, wenn auch nach den Erfahrungen des Vortragenden die Dilutionen sich wirksamer gezeigt haben, als die massiven Gaben. In der That folgt nun die Mittheilung von 107 Fällen, denen J. ein recht ausführliches, übersichtliches und belehrendes Resûmé folgen

[1]) Erste Sitzung s. No. 22 des vor., zweite Sitzung No. 6 dieses Bandes.

lässt, aus dem erstens mit absoluter Bestimmtheit hervorgeht, dass sich an obgenannten Prüfungssymptomen das Simile bewährt, und dann dass die herrliche Wirkung der Infinitesimalgaben eine unzweifelhafte Wahrheit sei. Die Heilkraft der *Drosera* bewährte sich gegen Husten mit Kitzeln im Kehlkopfe und Speiseerbrechen stets, gleichviel ob dieses Symptom ein Begleiter von Bronchitis oder Phthisis u. s. w. war. J. spricht dann noch über die Wirkungsdauer der Arzneien, welches Thema ihn mitten auf das Gebiet der Pathologie führt. Mit vollem Rechte wurde dem Vortragenden allgemeiner Beifall bezeugt.

Es kommt nun ein eingesandtes Schreiben des Dr. Cricca in Smyrna zur Verlesung. Derselbe theilt zuerst mit, dass der Homöopathie auch im Oriente ein gutes Prognostikon zu stellen sei, da die Erfolge derselben unter der Bevölkerung grosses Aufsehen erregt haben. So habe er in der *Choleraepidemie* 1865 von je 100 Cholerakranken nur 8 verloren, während bei allopathischer Behandlung 70 von 100 zu Grunde gingen. *Veratrum* und *Cuprum* bewährten sich am Besten und Oftesten, nicht nur als Heilmittel, sondern auch als Prophylactica. Mit ebenso grossem Erfolge und in beiden Eigenschaften habe die *Belladonna* in der *Scharlachepidemie* ihren alten Ruf bewahrt. *Hepar sulph.* war das Heil- und Vorbeugungsmittel in der in Smyrna unbarmherzig gewüthet habenden epidemischen *Diphtheritis*. C. hat nur zwei Fälle verloren, die er schon ziemlich in der Agonie übernommen. Er fordert zu Nachversuchen mit der *Schwefelleber* in der Diphtheritis auf. Alle genannten Arzneien bewährten ihre Heilwirkung von der 3. bis zur 30. Potenz.

Nun folgt ein Vortrag des Herrn Seutin *über die Rinderpest, ihre Prophylaxis und Behandlung auf homöopathischem Wege.* Wir sind so glücklich, diesen ausgezeichneten Vortrag in einer der nächsten Nummern unserer Zeitung unseren Lesern in extenso vorführen zu können und begnügen uns daher hier mit der blosen Erwähnung desselben.

Nachdem Imbert-Gourbeyre wieder den Präsidentenstuhl eingenommen, folgt eine längere Discussion über die Wirksamkeit der Infinitesimalgaben. Die meisten Redner sind von dieser überzeugt, divergiren aber nur in ihren Ansichten über die Wege, auf denen ein sonnenklarer Beweis dafür für die Zweifler geliefert werden könne. Mit Recht sagt aber Frédault, den in dieser Frage gewünschten mathemathischen Beweis gebe es in der Medicin überhaupt nicht, hier müsse man mit den vielfach sich bestätigenden Erfahrungen zufrieden sein.

Dr. Castaing liest nun eine interessante Krankengeschichte, welche in der Union médicale (27. März 1867) veröffentlicht war. Sie betrifft einen jungen Mann von 17 Jahren, der von fast allen Arten Krämpfen, die sich allmälig bis zu einem *somnambulen* Zustande steigerten, ergriffen worden war. Die angestrengteste allopathische Hilfe blieb fruchtlos. Vf. stellte ihn mit *Sulphur* 18. und *Calcarea* 12. in kurzer Zeit vollkommen her, wie dies Patient auch in seinem somnambulen Zustande vorhergesagt hatte.

Dr. Leriche theilt mit, dass man durch Zusatz einer 12., 26. oder 30. Dilution zu Gerstenzucker immer dieselben Krystallisationen erhalte. Leider war L. zu kurz und auch zu unverständlich in dieser seiner Erklärung, als dass wir hier Weiteres mittheilen könnten.

Noch einige Worte von Imbert-Gourbeyre über die Unzweifelhaftigkeit der Wirkung der Infinitesimalgaben — und die Sitzung wird geschlossen.

Tagesangelegenheiten.

Berlin. Von allgemeinerm Interesse ist ein unterm 14. v. M. ergangener Erlass des Ministers der Medicinalangelegenheiten wegen der darin über die Homöopathie entwickelten Ansichten. Es wird ausgeführt, dass es keiner besondern Anweisung darüber bedürfe, was unter einem nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Mittel zu verstehen sei, weil „diesen sogenannten Grundsätzen keine Beständigkeit beiwohne." Es werde vielmehr das Richtige sein, jeden etwa vorkommenden, hierher gehörigen Streitfall (unter Berücksichtigung der individuellen Sachlage) nach den hierfür maassgebenden Bestimmungen und nach zweiffellosen Grundsätzen der Medicinalpolizei zu beurtheilen. Auch will der Minister nicht an eine Aufhebung des Reglements vom 20. Juni 1843 über die Befugniss der approbirten Medicinalpersonen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel gehen. „Gegenüber einer Heilmethode, welche noch bei einem grossen Theile des Publicum Anklang findet, wird sich die Aufgabe der Staatsregierung darauf beschränken müssen, für die wissenschaftliche Befähigung der ärztlichen Vertreter Sorge zu tragen und das Allgemeinwohl gegen Ueberschreitungen der Befugniss derselben möglichst zu schützen. Zu diesem Zwecke hat das gedachte Reglement, bei angemessener Ausführung desselben, bisher noch genügenden Anhalt geboten. Es liegt mithin kein Grund vor, diese, wenn auch nur in gewisser Beziehung überwachende Maassnahme aufzugeben, so lange die Unsicherheit der theoretischen Grundlage dieser Methode noch zu Besorgnissen für die unbeschränkte practische Anwendung derselben Anlass giebt."

Notizen.

Leipzig, den 21. Februar. — Hofrath Dr. Schmieder in Liegnitz ist zum Geheimen Sanitätsrath *ernannt* worden. — Die Regierung des Canton Aargau hat vor Kurzem eine *Commission zur Ausarbeitung eines Entwurfs zu einem neuen Medicinalgesetz* ernannt; dieselbe besteht aus neun Mitgliedern, unter denen sich auch der *homöop. Arzt* Dr. Krieger aus Bern befindet. Die Commission, welche dieser Tage zum ersten Male in Aarau versammelt war, wählte eine aus drei Mitgliedern bestehende Redactionscommission und in diese wurde auch Dr. Krieger gewählt.

Quittung.

Für die Wittwe des Dr. Bergener in Halle a. S.
von Dr. Hammerschmidt in Elberfeld . . 16 Thlr. 22 Ngr.
Weitere Beiträge nimmt an *die Redaction.*

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Schaedler in Bern. — Besten Dank. Haben Sie unsern Brief vom 29. Januar erhalten?

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 9.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 2. März 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblau bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Ueber die Rinderpest und ihre prophylaktische und kurative Behandlung durch die Homöopathie.

Vortrag des Herrn **Seutin** im pariser homöop. Congress.

Der Gegenstand meines Themas betrifft die *Rinderpest*, diese schreckliche Krankheit, welche so grosse Verheerungen unter dem Rindvieh in verschiedenen Gegenden Europas, ganz vorzüglich in England und Holland, angerichtet hat. Sie hat auch, aber in geringerm Grade, in meinem Vaterlande Belgien gewüthet, und ist sogar bis an die Thore unserer Hauptstadt gedrungen. Durch die glückliche Heilung einzelner Fälle drang sich mir die Ueberzeugung auf, dass man durch die homöopathische Heilmethode diese Landplage mit Erfolg bekämpfen, und die davon befallenen Thiere in sehr ausgedehnter Proportion heilen könne; in Folge davon bot ich unserer Regierung zu diesem Behufe meine unentgeldlichen Dienste an. Doch wurde mein Anerbieten nicht angenommen, weil man den Beschluss gefasst hatte, alle betreffenden Thiere niederzuschlagen, so lange sich die Krankheit nicht über das ganze Land ausgedehnt hätte. Der holländische Gesandte, der von meinem Anerbieten an unsere Regierung gehört hatte, richtete sich an mich, um über diese Angelegenheit mit mir in Unterhandlung zu treten, und lud mich ein, mich nach Holland zu begeben. Ich willigte unter den gleichen Bedingungen ein, welche ich der belgischen Regierung gestellt hatte, das heisst auf eigene Kosten hinzugehen und die kranken Thiere ohne irgend eine Entschädigung von Seiten der niederländischen Regierung behandeln zu wollen. Doch versprach die Regierung mir eine angemessene Belohnung, wenn ich evidente Dienste leisten sollte.

Um die Behandlung von Thieren zu übernehmen, hatte ich die Mithilfe eines Thierarztes nöthig, und ich war so glücklich einen sehr hervorragenden Mann, Herrn Gaudy, Mitglied der belgischen Akademie der Medicin und ehemaligen Professor der Therapie an unserer Thierarzneischule, als Gefährten zu finden. Er stand nicht an in einer schon vorgerückten Jahreszeit sein Land zu verlassen, um an der schwierigen Aufgabe, die wir übernommen hatten, mitzuarbeiten. Wo hatte Professor Gaudy den Muth, der zu diesem Unternehmen gehörte, geschöpft? Unstreitig nur in unserm bewunderungswürdigen homöopathischen Heilgesetze. Wie so viele Andere, war er früher ein Feind desselben; als er aber die zunehmende Verbreitung desselben sah, so wollte er sich darüber Gewissheit verschaffen und machte sich mit einem jugendlichen Eifer an das Stu-

dium desselben. Seine Studien und seine practischen Versuche überzeugten ihn gänzlich von der Wahrheit der Homöopathie, und aus einem ungläubigen Bespotter derselben ist er jetzt einer ihrer eifrigsten Anhänger geworden. Diese Thatsache ist neben vielen anderen ähnlichen gewiss ein sehr schönes Zeugniss von der Wahrheit der Homöopathie.

Doch ich will zu meinem Hauptgegenstande, der Rinderpest, zurückkehren. Ende September 1865 kam ich mit Herrn Professor Gaudy in Holland an, und man bezeichnete das *Scheedam* und seine Umgegend als Schauplatz unserer Versuche. Die Krankheit wüthete hier furchtbar und alle Landwirthe waren grausam heimgesucht. Wir zögerten keinen Augenblick den Kampf zu beginnen, obschon unglücklicher Weise unsere Heilversuche unter den ungünstigsten Verhältnissen angetreten werden mussten, auf der einen Seite die Feindschaft der einheimischen Thierärzte, und auf der andern die Unmöglichkeit, worin sich viele Pächter befanden, ihr Vieh in für eine erfolgreiche Behandlung günstige Verhältnisse zu bringen, da vieler Orts das Stroh zur Erneuerung der Streue und das hinreichende Wartpersonal mangelte. Dazu kam bei vielen eine Apathie und Indifferenz, welche aus der Ueberzeugung hervorging, dass man gegen diese furchtbare Krankheit nichts ausrichten könne. Man wird zugestehen müssen, dass dies ein trauriges Feld für unsere Thätigkeit war, und trotzdem haben wir nach den unwiderlegbaren amtlichen Aufnahmen *73 Procent Heilungen erreicht.* Gewiss ein sehr schönes Resultat, aber es wäre sicher noch schöner geworden, wenn die kranken Thiere nach unserm Wunsche immer die gehörige Pflege erhalten hätten. In einer solchen Krankheit sind auch die geeignetsten Heilmittel nicht immer für sich allein zureichend, was wir leider hinlänglich zu erfahren Gelegenheit hatten. Bei nachlässigen und unreinlichen Landwirthen wurden unsere Heilungen durch die Verluste aufgewogen; bei denjenigen hingegen, wo unsere sorgfältige Behandlung gewürdigt wurde, wo man unsere Vorschriften wörtlich ausführte und den Thieren alle Pflege angedeihen liess, welche eine so mörderische Krankheit erfordert, haben wir wunderbare Resultate erlangt, und wir hätten wahrscheinlich durchschnittlich 90 Procent erreicht.

Diese, je nach der Pflege, welche die Thiere erhielten, so verschiedenen Resultate liessen uns lebhaft bedauern, dass die holländische Regierung ihr Versprechen, welches sie uns vor unserer Abreise gegeben, nicht gehalten hat. Sie hatte versprochen, grosse, zweckmässig eingerichtete, mit einem hinreichenden Wartpersonal versehene Stallungen zu unserer Disposition zu stellen, nebst allen Beihilfsmitteln, welche die schwierige Situation erforderte. Doch will ich hier die niederländische Regierung nicht anklagen, denn sie hat sich andrerseits sehr wohlwollend gegen uns benommen. Nachdem wir kaum vierzehn Tage im Lande waren, hat sie uns, als sie von unseren Resultaten Kenntniss erhalten hatte, alle die Emolumente zuerkannt, welche in amtlicher Mission befindliche Veterinärärzte in diesem Lande erhalten, und uns überdies versprochen, uns für alle Reiseauslagen, Aufenthaltskosten und Medicamente zu entschädigen. Als wir nach Verlauf eines Monats Scheedam verliessen, da daselbst keine kranken Thiere mehr waren, so zeigte sich die niederländische Regierung davon sehr unangenehm berührt und schickte sogar ihren Gesandten zu uns, um uns einzuladen, wieder in ihr Land zurückzukehren. Doch gelangten diese Unterhandlungen zu keinem Resultate, da die holländische Regierung keine Thierärzte, welche uns zur Mithilfe unumgänglich nöthig waren, zu unserer Disposition stellen konnte. Daraufhin entschädigte uns die holländische Regierung weit über ihre früheren Versprechen hinaus auf eine sehr liberale Weise. Was aber das Benehmen der holländischen Thierärzte gegen uns betrifft, so können wir dasselbe leider durchaus nicht rühmen; ihr Auftreten war ein so feindschaftliches, dass ohne die Entschlossenheit und Charakterfestigkeit des ehrenwerthen Herrn van Dyck, Bürgermeisters von Scheedam und der zwei Matemessen unsere Behandlung ganz unmöglich gewesen wäre. Wir durften kein Thier behandeln, das zuvor nicht von der thierärztlichen Commission, welche sich in Scheedam in Permanenz befand, schwer krank erklärt worden war; und hier zeigte sich besonders der böse Wille dieser Herren; sie zögerten so lang als möglich das Thier zu untersuchen; unterdessen machte die Krankheit Fortschritte, und wir hatten es sehr oft mit Thieren zu thun, deren Krankheit im letzten Stadium angelangt war und fast keine Hoffnung zur Heilung mehr übrig liess.

Es bleibt mir übrig die Symptome dieser schrecklichen Krankheit und die dagegen angewendeten Heilmittel anzugeben, was ich so bündig als möglich thun will.

Wenn ein Thier von der Rinderpest ergriffen wird, so wird es ganz still, lässt den Kopf hängen, mag nicht

mehr wiederkäuen; bei einer Kuh hört die Milchabsonderung sogleich auf. Bei einer bestimmten Anzahl von Thieren sieht man einen klebrigen weisslichen Schleim zu Mund und Nase herausfliessen; im Anfange werden die Extremitäten, Ohren, Nase, Füsse zuerst heiss und dann kalt, oder umgekehrt; wenn aber der Krankheit nicht Einhalt gethan wird, so dauert die Kälte an, und der Tod lässt nicht lange auf sich warten. Oft kommt eine Lungenentzündung hinzu. In diesem Falle wird die Respiration sehr beschleunigt, der Athem heiss, der Durst heftig, die Nasenlöcher erweitern sich, es ist ein häufiger trockener Husten vorhanden; die Brust ist beim Berühren empfindlich und man bemerkt ein Klopfen in den Seiten. Das Thier spreizt die vorderen Beine von einander und wagt nicht sich niederzulegen. Diese Complication, welche mein gelehrter Begleiter sehr gut zu würdigen wusste, kam öfters vor und erheischte eine bedeutende Modification in der Behandlungsweise, welche ich bald anführen werde. Doch will ich zuerst noch die Beschreibung der Symptome vervollständigen. Im Anfange der Krankheit sind die Stuhlungen im Allgemeinen trocken, hart, geballt; aber nach Verlauf von 12 bis 24 Stunden entsteht eine Diarrhöe mit gewöhnlich sehr flüssigen Entleerungen von bald grünlicher, bald gelblicher, grauer oder selbst weisslicher Farbe; bei diesen letzteren findet man kleine Fetzen von Darmkanalsmembranen, was wir mit grösster Umsicht constatirt haben. Die Diarrhöe ist mitunter auch mit Blut vermischt und ist dann, wie in der Ruhr, ein heftiger Tenesmus dabei; die Diarrhöe ist zuweilen so heftig, dass ein Stuhlgang auf den andern beinahe ohne Unterbrechung folgt. Im Munde finden sich Aphthen und Ulcerationen; die gleichen Krankheitszeichen finden sich auch in den Nasenlöchern, aus denen ein grün-gelblicher Schleim fliesst, der zu einer dicken Kruste vertrocknet, welche man nur durch Befeuchten mit lauen emollirenden Flüssigkeiten mit grosser Mühe loslösen kann. (Schluss folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung.)

Chamomilla.

Scheideschmerzen (28. 2. 6); Misslagen des Uterus (20. 19. 41. 5); Weissfluss (29); Gebärmutterentzündung (21. 44. 2. 6. 17); Hysterie (6. 2); Uterinschmerzen (2. 5. 6. 7); Mutterkrebs (2. 5. 6. 7); Brustkrebs (39. 45); Ausbleibendes Monatliches (27. 2. 5. 6. 7. 44. 20. 17); Beschwerden beim Monatlichen (19. 41. 17. 18. 2. 5. 6. 7. 25); Zu häufiges Monatliches (24. 2. 5. 6. 7. 17. 18); Mutterblutfluss (26. 23. 41. 22. 20. 17. 18. 2. 5. 6. 7. 3); Bei Schwangerschaft: Uebelkeit (9. 3. 2. 5. 6. 7. 10. 11. 42. 8); Durchfall (15. 14. 13. 2. 5. 6. 7. 3); Schmerzen (12 u. v. a. m.); Hämorrhoiden (16. 2. 5. 6. 7. 3. 4. 1); Fehlgeburt (30. 17. 18. 4. 3); Wehen (31. 1—7. 40); Nachwehen (33. 34. 5. u. v. a. m.); Lochien (35. 5. 44); Milchfieber (36. 12); Beim Säugen (38. 5); Milchmangel (37. 5); Convulsionen Gebärender (32. 21. 44. 2. 6. 43. 2. 3).

Meint ihre geringen Leiden nicht ertragen zu können.
Grosse Ungeduld, und 6.
Geneigt zornig zu werden, bei alten Uterinaffectionen.
Grosse Unruhe und Agonie.

5. Ganz verschieden von ihrer frühern Art, ist sie immerfort in übler Stimmung, besonders während des Monatlichen; dann ist sie hartnäckig bis zum Zanken. Sie kann kaum ein mildes Wort aussprechen; sie muss an sich halten, sich überwinden es zu thun.

Grosser Hang zu Gezänk, auffallend laut und schreiend zu sprechen; es kostet ihr Ueberwindung, Fragen auf anständige Art zu beantworten; sie vermag es kaum die Leute mit Anstand zu behandeln, kann sich kaum beherrschen, giebt sehr kurze Antworten.

Durch alle ihre Klagen zieht sich wie ein rother Faden etwas Widerwärtiges, sie kann sich kaum eines milden Ausdrucks bedienen; es ist ihr als müsste sie zanken über Alles und Jedes, trotz ihres Bestrebens an sich zu halten, kommt es zum Ausbruch. So bei allen Uterinbeschwerden.

Uebelkeit wie zur Ohnmacht, bei Schwangeren.

Ihre Schmerzen werden schlimmer nach Aufstossen, während der Schwangerschaft.

10. Brennen quer über den Magen bis nach beiden Hypochondern, bei Schwangeren.

Oberbauch des Morgens schmerzhaft aufgetrieben, mit einer Empfindung als ob das Innere in die Brust hineingedrängt würde, das Windaufstossen wird nun schmerzhaft; bei Schwangeren.

Bauchschmerzen mit häufigem Lassen farblosen Harns in grossen Mengen.

Nächtliche Durchfälle mit Kolik zum Zusammenkrümmen nöthigend.

Schmerzlose, grüne, wässerige Durchfälle aus Koth und Schleim gemengt.

15. Heisse Durchfälle, wie faule Eier riechend.

Schmerzende, blutende, brennende Afterknoten, bei den Gemüthssymptomen. 1—7.

Häufiges Lassen farblosen Harns in grossen Mengen.

Harn reichlich und hellfarbig (sogar bei Gebärmutterentzündung? C. Hg.).
Heftige, wehenartige Schmerzen im Uterus.

20. Bei Misslagen, ofter Harndrang, oftes Drücken nach dem Uterus hin, wie Wehen und 17.

Gebärmutterentzündung, folgend nach einem heftigen Aerger.

Dunkler Blutfluss mit Pressen auf den Uterus, 1—7 und die Harnzeichen.

Bei Misslagen, ofter Abgang coagulirten Bluts mit reissenden Schmerzen in den Venen der Unterglieder und 10.

Monatliches zu viel, dunkel, geronnen, mehr in Anfällen abgehend.

25. Häutiger Abgang beim Monatlichen.

Mutterblutfluss dunkeln, geronnenen Bluts, mit Reissen in den Beinen, heftigen Wehenschmerzen (19).

Das Monatliche bleibt aus, nach unterdrücktem Schweisse, oder nach Aergerniss; sie ist ungemein reizbar und zänkisch 6. 7. und 20. 18.

Brennen in der Scheide wie wund gefressen.

Gelblicher, wundschmerzender Weissfluss, besonders nach der Mahlzeit.

30. Drohende Fehlgeburt: Wehen mit mehr oder weniger Abgang dunkeln Bluts, *häufigem Harnen*, grossen Mengen blassen Harns. Die Schmerzen machen grosse Unruhe und Agonie bei einer gereizten Stimmung.

Wehen krampfhaft und qualvoll; kann es kaum aushalten, möchte davon befreit sein oder vielmehr *sich davon entfernen;* Gemüthsstimmung wie 1—7.

Convulsionen Gebärender nach heftigem Aerger.

Die Nachwehen ungemein quälend, sie fühlt als ob sie dieselben kaum ertragen könne; sie möchte aus der Haut fahren.

Dunkle Lochien.

35. Unterdrückte Lochien, darauf Durchfall, Kolik, Zahnweh.

Milchfieber: die Brüste sehr empfindlich; Warzen entzündet und geschwollen; sie ist unruhig, meint sie könne ihre Leiden nicht ertragen; ärgerlich, widerwärtig, schlaflos.

Milchmangel bei harten Brüsten, empfindlich gegen Druck, mit ziehenden Schmerzen.

Die Warzen sind sehr enzündet und sehr empfindlich; sie kann die Schmerzen kaum aushalten, wenn sie stillt.

Verhärtungen in der Mamma mit Ziehen und Reissen, Empfindlichkeit gegen Berührung, es ist ihr als könnte sie unmöglich auch den leisesten Druck vertragen; wenn die Kleider den leidenden Theil berühren, kann sie es nicht aushalten; sie wird wüthend über ihre Schmerzen.

40. Ziehende Schmerzen die Schenkel hinunter.

Reissende Schmerzen in den Venen der Unterglieder.

Sie kann sich nicht beruhigen und es zum Einschlafen bringen; sie bildet sich ein Stimmen abwesender Personen zu hören.

Zusammenfahren und Erschütterungen im Schlafe.

Allgemeine Hitze mit Durst und rothem Gesichte, 6, *eine Wange roth, die andere blass;* bei Gebärmutterentzündung, unterdrückten Lochien und sonst.

45. Die Schmerzen verschlimmert in der freien Luft, ebenso bei der Nacht.

Chelidonium.

Charakteristisch: *anhaltende Schmerzen unter dem innern und untern Winkel des rechten Schulterblatts.*

Ausbleibendes Monatliches mit obigen Schmerzen.

Das Monatliche zu spät, aber zu lange anhaltend, mit obigen Schmerzen.

Bei Schwangeren derselbe Schulterschmerz; auch Uebelkeit, bei der sich grosse Hitze über den ganzen Körper verbreitet.

Bei Schwangeren: grosses Verlangen nach Milch; nach dem Trinken bessern sich alle ihre Symptome.

Stuhl schaafartig und obiger Schmerz.

Durchfall mit denselben Schulterschmerzen.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom hom. Arzte **Haustein** in Weipert.

H. B., 37 Jahre alt, wurde vor vier Wochen von ihrem vierten Kinde entbunden. Die Placenta wurde erst unter dem Gebrauche von *Pulsatilla* ausgestossen. Seitdem leidet sie an krampfhaftem Zusammenziehen im Unterbauche, Blähungsversetzung, Blähungsgetöse und Blähungsschmerz. Die linke Eierstockgegend ist schmerzhaft gegen äussern Druck, und sie klagt über Drücken herauswärts im Unterbauch und wehenartigen Schmerz im Kreuze. Bei der Stuhlentleerung bekommt sie einen wehenartigen Schmerz im Mastdarme und bei der Harnentleerung Drücken in der Harnröhre. Der Stuhl erfolgt nicht täglich, sondern erst in zwei bis drei Tagen, ist hart, knotig, dickgeformt und gering. Die Zunge ist belegt und der Geschmack im Munde bitter.

Dreistündlich einen Esslöffel voll von einer Auflösung dreier Kügelchen *Nux vomica* 30. in 6 Unzen Wasser genommen, brachte baldige Besserung und die vollständige Heilung in vier Tagen.

Eine 35 Jahre alte Frau, welcher die Kuhpocken mit Erfolg eingeimpft, die als Kind mit einem schorfigen Kopfausschlag behaftet war, und drei Mal und das letzte Mal vor vier Jahren von gesunden Kindern glücklich entbunden wurde, ist seit acht Jahren siech. Sie klagt über Müdigkeit, Zucken und Zittern der Glieder, über Reissen in den Gliedern, besonders in den Gelenken, welches sich beim Witterungswechsel, in der Kälte und von Waschen verschlimmert, und in der Wärme bessert; über Glucksen an der vordern Seite der Oberschenkel, über Gefühllosigkeit der Arme und Hände, und über Aderauftreibung an den Händen. Sie wird oft von Hautjucken mit Brennen nach dem Kratzen auf dem Rücken und an der vordern Seite der Oberschenkel belästigt. Nachts nach dem Erwachen kann sie nicht wieder einschlafen und ihr kurzer Schlaf ist von ängstlichen Träumen beunruhigt. Sie klagt über Kälte der Füsse und wird öfters von Frost mit Gänsehaut befallen, dem Hitze folgt. Ihr Puls schlägt 84 Mal in der Minute. Sie ist von ängstlicher, verdriesslicher, empfindlicher, ärgerlicher, zorniger, schreckhafter, trauriger, weinerlicher und widerwärtiger Gemüthsbeschaffenheit. Sie klagt über Vergesslichkeit, und wird öfters beim Steigen, Gehen und Bücken von Schwindel befallen. Sie bekommt öfters einen herausdrückenden Schmerz in den Schläfen, ein Gefühl wie gebunden in der Stirne, und glucksenden Schmerz im Vorderkopfe, welche sich von Augenöffnen und Scharfsehen verschlimmern. Vor den Kopfschmerzen hat sie die Gesichtstäuschung: Sehen schwarzer Ringchen. Sie wird von Klingen und Vorliegen in den Ohren und oftem Ausracksen salzig schmeckenden Schleims belästigt. Sie leidet oft an Reissen in den Zähnen, das sich von Kaltem und Warmem, von Süssem und Einziehen kalter Luft verschlimmert. Sie klagt über Hunger ohne Appetit. Nach dem Essen wird sie von Brecherlichkeit und Magendrücken gequält, welches Aufstossen erleichtert. Ihr Magen ist schmerzhaft gegen äussern Druck und Druck der Kleider. Sie klagt über Blähungsversetzung, Blähungsschmerz und Bauchauftreibung im Sitzen. Ein Mal vor 14 Tagen, und das zweite Mal vor 8 Tagen wurde sie von einem drehenden Schmerze im Bauche mit schnellem Athem, Angst und Schwindel, das erste Mal nach dem Niederlegen und das letzte Mal Abends befallen. Die Stuhlausleerung ist knotig und erfolgt in zwei bis drei Tagen. Die Regel erscheint zu spät und fliesst zu langdauernd. Während derselben klagt sie über Steifheit im Kreuze. Sie wird von Husten mit geringem schleimigen Auswurfe und Halskitzel, von Schwerathmigkeit beim Steigen und von öfteren Anfällen zitternden Herzklopfens belästigt. Beim Bücken bekommt sie einen drückenden Schmerz im Kreuze. Sie klagt über Geschwürschmerz in den Fersen im Stehen und über Spannen in der Achillessehne beim Aufstehen vom Sitzen.

Am 2. März 1865 verordnete ich vier Gaben *Nux vom.* Hochpot., jeden Abend eine zu nehmen. Hierauf erfolgte Besserung.

Am 20. und 27. März liess ich eine Gabe *Sulph.* Hochpot. nehmen. Hierauf erfolgte anhaltend fortschreitende Besserung.

Am 7. Juni fand ich die Frau befreit von allen Beschwerden, was sie auch gegenwärtig noch geblieben ist.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Die krankhaft neu sich bildenden Capillargefässe entstehen ganz allein aus *Kernen.* Entweder schieben sich von einem Capillargefässe aus Kerne vereinzelt, reihenweise hervor und bilden so eine schmale von abwechselnden Kernen begleitete Strasse; oder es bilden sich solide, aus dicht gehäuften Kernen bestehende Sprossen.

Meyer hatte die alten Capillargefässe eines in Entzündung begriffenen Rippenfells zu soliden kleinen sehr feinen Fäden auswachsen, diese hohl werden, an ihrem Ausgangspunkte sowohl, als auch von Strecke zu Strecke in Ausbuchtungen *Kerne* entwickeln, auf ähnliche, von anderen Stammcapillaren ausgewachsene Triebe treffen und mit diesen verwachsen und zusammenmünden gesehen. Steht also dieser Ursprung der krankhaft sich neu bildenden Capillaren fest und ist den fertig gebildeten jede weitere Entwickelung zu Arterien und Venen abgeschnitten, — dann erweist sich das auf sie bezügliche Unterscheidungsmerkmal der Einwärtswenden von den Auswärtswenden dadurch, dass die Neubildungen der *Einwärtswenden* von Capillaren durchzogen und durch sie *mit* den Blutgefässen des ganzen Leibes

in ununterbrochenem Zusammenhang gesetzt sind; die Neubildungen der *Auswärtswenden* aber capillarenlos und *ausser* unmittelbarem Zusammenhange mit den Blutgefässen des Leibesganzen stehen. Daher der Grund des Capillarenmangels in den auswärtswendigen Neubildungen.

Ferner hat sich nach den Untersuchungen Arnold's die Hülle der Ganglienkugeln als zellgewebiges, dem Sarkolem der Muskelprimitivfasern entsprechendes Neurolema ausgewiesen, und das Mittelgebilde als vollständigen *Kern*. Die Bildstoffanhäufung um diesen Kern und die aus demselben entspringenden *Remak'schen Nervenfasern* entsprechen alsdann dem *Inhalte* zwischen dem Kerne und der Zellenmembran anderer Zellen, aber auch *der contractilen Substanz* der Elemente der Muskelprimitivfasern.

Daher unterliegt es keinem Zweifel, dass z. B. die Neuralgie des Nervus lingualis zu den *Auswärtswenden*, die des Ischiadicus zu den *Einwärtswenden* gehört; dass alle Kränkungen der contractilen Substanz in den verschiedensten Gewebselementen die *Auswärtswendigkeit* des Krankheitsfalls sicherstellen. Nur diejenigen wirklichen oder scheinbaren Muskelkränkungen gehören den *Einwärtswenden* an, in welchen entweder, wie in einem beschriebenen Falle einer krebsigen Mamma, die Muskelprimitivfasern selbst eine Quelle der Krebszellen bilden, wo also die im Innern der Elemente des quergestreiften Muskelgewebs reihig angeordneten Kerne selbst die Ausgangspunkte der Krankheit wurden; oder in welchen von einem einwärtswendigen Neugebilde ausgehende Reizungen, oder Zerstörungen Platz greifen, wie z. B. in einem Falle, wo ein exulcerirendes Carcinoma uteri von Schmerzen begleitet war, die besonders Nachts durch die ganzen Extremitäten, dem Ischiadicus entlang, fuhren.

Diese Aus- und Einwärtswenden sind die *ersten* und *obersten* Erkenntnissmale der Krankheit, daher vom Verfasser in seinem *ersten* Buche vorgetragen.

Als Krankheitsursachen von Einwärtswenden kommen Vergiftungsfälle durch *Kali bichromicum* am Menschen vor und durch *Salpeter* an Kaninchen; als Ursachen von Auswärtswenden ein Versuch an einem Kaninchen, welchem *Argentum nitric.* in die Linse injicirt wurde, und Vergiftungen von Menschen mit *Schwefelsäure, Sublimat* und *Phosphorzündmasse.*

Krankengeschichten für *Einwärtswenden* kommen vor über maulbeerförmige Polypen. Das Epitheliom, multiple hyperplastische Tumoren des Leber- und Milzgewebs, Blutung in dem rechten Sehhügel und Streifenhügel mit sensibler und motorischer Paralyse in Folge fettiger Entartung der Hirngefässe; für *Auswärtswenden:* ulcerative Pylephlebitis, Trombose der Lebervenen und diphtheritische Zerstörung des dazwischen liegenden Lebergewebs, Blasenschleimfluss, Abortus unter Hyperplasie der Decidua in Folge von Endometritis papulosa et tuberosa etc.

Ich vermuthe, dass der Herr Verfasser durch seine Experimente und Vergiftungsfälle auf das Gesetz geführt wurde, unter welchem die stofflichen Ursachen der Einwärts- und Auswärtswenden stehen; es besteht nämlich in dem Verhältnisse des Uebergewichts der Anzahl der Gewichtseinheiten über die Maasseinheiten der Elemente, Gase und Stoffe für die Auswärtswenden und umgekehrt. Von diesen Stoffen wurde aus wohlmotivirten Gründen das Eisessiggas als Einheit für die Berechnung aufgestellt.

Von allen den über 300 berechneten Verhältnissen dieser Art finden sich als Ursachen der *Einwärtswenden,* unter vielen anderen auch das Kali nitricum und Kali bichromicum, in welchen die Maasseinheiten über die Gewichtseinheiten vorwalten; als Ursachen der *Auswärtswenden* der Phosphor, Sublimat, das Argentum nitricum und die Schwefelsäure, bei welchen die Gewichtseinheiten über die Maasseinheiten vorherrschen.

Aus den Lehren des dritten und ersten Buchs in dem Werke Hausmann's erzielte ich in meiner Praxis bereits so viele herrliche Erfolge *durch die mit ihnen wesentlich sicher gestellte Wahl der Heilmittel*, dass ich überzeugt bin, es wird bei den Herren Collegen ein Gleiches sich ereignen, sobald sie sich dem Studium dieser Bücher gewidmet haben werden, wozu mit dem Vorgetragenen ein Leitfaden gegeben sein dürfte, und ich frage jetzt schon, nach der Besprechung erst zweier Bücher, welcher practische Homöopath könnte ein solches Werk entbehren?!

Zunächst verwandt mit diesem Buche ist das *zweite.*

Den weitern Eintheilungsgrund der Krankheiten findet der Verfasser in den *Entwickelungstypen der Gewebe.*

Wie vielfach sie auch sich nach den bisherigen Untersuchungen herausgestellt haben, so befolgen sie doch in ihrer *Entwickelung* nur drei verschiedene Typen.

Für's Erste liegt der *Ausgangspunkt* eines *der Willkühr dienenden, markscheidigen oder doppelt conturirten Bewegungsnerven* in einer Hirnganglienzelle, welche sich rundum in röhrige Fäden *ausstülpt,* und manche

dieser Stülpungen sind nur Verbindungsröhren. Alle diese Theilungen sind, zweitens, im *Verlaufe* eines solchen Nerven wieder nur *Ausstülpungen* und bestehen ebenfalls aus röhrigen Fäden. Zum dritten anastomiren die einen dieser *Ausstülpungen* mit denen von anderen Ganglienzellen her, die anderen wachsen frei fort und *enden kolbig*, und viertens durchbohren sie ein Gewebe von abweichendem Entwickelungstypus und sklerosiren die durchbohrte Stelle.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Veratrum viride in Gehirn- u. Cerebrospinalaffectionen; von Dr. E. M. Hale.[1])

Die Erfahrung hat Verf. in den letzten vier Jahren gelehrt, dass wir in *Veratrum viride* ein Mittel gegen Krankheiten des Gehirns und des Centralnervensystems besitzen, das bei Weitem *Aconit, Bryonia, Belladonna* und *Glonoin* übertrifft.

In der ersten Auflage der „New Remedies" des Verfassers sagt er, er glaube, dass in einigen Fieberarten *Veratrum viride* mehr leisten werde, als irgend ein anderes Mittel. Es wurden hier und mehr noch in der zweiten Auflage Fälle — unter Anderm auch ein Vergiftungsfall — zusammengestellt, die deutlich die Beziehung dieser Arznei zum Gehirn und dem gesammten Nervensystem bewiesen.

Wenn wir die hervorstechendsten Symptome, wie sie im Verlaufe der Basilarmeningitis, acuten Hydrocephalus, Cerebrospinalmeningitis und bei Reizung der Gehirnbasis während des Zahnens der Kinder oder von irgend einer andern Ursache auftreten, mit denen des *Veratrum viride* vergleichen, so finden wir unter Anderm folgende Zeichen:

Schwindel und Kopfschmerz mit Verdunkelung der Sehkraft, erweiterten Pupillen und Erbrechen.

Steifheit der Kiefer (Trismus), Krämpfe mit heftigem Schreien, wobei der ganze Körper nach hinten gebeugt werde, die Arme steif und über den Kopf gestreckt (Opisthotonus), mit erweiterten Pupillen und Erbrechen.

Beständiger Schmerz im Nacken und den Schultern, so heftig, dass er seinen Kopf nicht aufrecht halten konnte. Verzerrung der Muskeln, besonders des Gesichts, Halses, der Finger und Zehen.

Kopf nach einer Seite hin, Mundwinkel nach unten gezogen, convulsivisches Fippern der Gesichtsmuskeln.

Tonische Krämpfe; Stösse wie durch Galvanismus, oft so stark, dass Patient aus dem Bett geworfen zu werden fürchtet; dieser ganze Zustand ist choreaartig (von einem Allopathen, Dr. Coe, beobachtet).

[1]) North Americ. Journ. of Hom. Mai 1867.

Von den Fällen, in denen Verf. *Veratrum viride* mit Erfolg angewendet hat, erwähnt er folgende.

1. Zwei Fälle von Cerebrospinalfieber, mit heftig entzündlichen Zuständen, denen Frost vorherging und die von Dilirien, Erbrechen, Gesichtsverdunkelung, erweiterten Pupillen, heftigem Kopfschmerz und Schmerz in der Nackengegend begleitet waren; dabei Steifheit des Halses, der Kopf bedeutend nach hinten oder nach einer Seite hin gezogen, rothes Gesicht und grosse Unruhe. In dem einen Falle wurde *Veratrum viride* mit schnellem Erfolge gegeben, nachdem *Bellad.* erfolglos geblieben war, in dem andern heilte *Veratr. vir.* ohne Weiteres vollkommen.

2. Einige Fälle von Basilarmeningitis wurden durch *Veratrum viride* geheilt, nachdem *Bellad.*, *Sulph.*, *Zinc.* und *Glonoin* nichts genützt hatten.

3. Viele Fälle von Gehirnreizung, wo Verf. früher *Bellad.* und andere Mittel gab, ohne verhüten zu können, dass der Zustand in Hydrocephalus überging, wurden ohne weitere Folgen durch *Veratrum viride* vollständig geheilt.

Sulphur beschleunigt oder erhöht die Heilkraft des *Veratrum viride* in solchen Fällen.

Gabe. Bei Erwachsenen: 1. Dec.-Verd., 3—5 Tropfen alle Stunden, oder 10 Tropfen der Urtinctur in einigen Unzen Wasser, löffelweise je nach der Dringlichkeit. Bei Kindern die 2. Verd.

Es ist Pflicht der Aerzte, die toxischen und pathogenetischen Wirkungen des *Veratr. v.* zu studiren, die Praxis wird sie dafür belohnen. Darauf zu sehen, dass die Urtinctur echt ist!!

Der von Dr. Bolle projectirte Pressverein.

Herr Dr. Bolle hat in No. 11 und 1 seiner Populären Zeitung einen Plan zur Errichtung eines Pressvereins entworfen. Unsere Alles, was die Homöopathie betrifft, berücksichtigende Zeitung nimmt auch hiervon Notiz, indem sie den ganzen Artikel aus den genannten Blättern in extenso abdruckt. Dr. Bolle lässt sich wie folgt vernehmen:

„Also ein *Pressverein* und im Besondern ein *Kammermitgliedpressverein!*

Mit diesem sechssilbigen Worte ist der ganz bestimmte specielle Zweck des Vereins ausgesprochen, und das ist vor allen Dingen die Hauptsache bei einem Vereine; — die Vereinsmitglieder müssen wissen, was sie wollen[1]), und wozu ihre Jahresbeiträge verwendet werden sollen, denn Niemand giebt gerne Geld her für eine Sache, für die er sich nicht interessirt, oder wenn er glaubt, dass das Geld zu anderen Zwecken besser und wirksamer verwendet werden könnte, oder wenn er sieht, dass von seinem Gelde gar kein namhafter Gebrauch gemacht wird.

[1]) Hier steht im Original eine hässliche Anmerkung gegen unsern C.-V., auf die wir ein andres Mal zurückkommen werden.
Redaction.

Wer also mit mir der Ueberzeugung ist, dass die schnelle allgemeine und staatliche Anerkennung, der Sieg der Homöopathie sowohl beim Laien- als beim ärztlichen Stande ohne nachdrücklichen, planmässigen, systematischen Gebrauch der Presse, und nur durch die Presse erreicht werden kann, der wird dem Pressvereine als Mitglied beitreten, und wird mit Freuden seinen Beitrag geben, weil er voraussieht, dass er mit seinem Gelde auch etwas ausrichtet.

Machen wir nun einen Voranschlag über die Kräfte und Mittel des zu gründenden Pressvereins einerseits, und über die vom Pressvereine zu bewältigenden Leistungen andrerseits, damit wir einen ungefähren Ueberblick darüber bekommen, ob es sich mit Grund hoffen lässt, dass die Kräfte und Mittel des Pressvereins auch ausreichend sein werden, um das vorgesteckte Ziel zu erringen.

Die Zahl der Mitglieder aller Kammern der deutschen Staaten wird auf etwa 1000 bis 1200 zu veranschlagen sein.[1]) Diese 1000 bis 1200 Volksvertreter sind es also, denen der Pressverein Gelegenheit geben muss, das Wesen, die Wirksamkeit, die glänzenden Heilerfolge der Homöopathie und ihre Ueberlegenheit über die anderen Heilmethoden kennen zu lernen. Nach den früher bereits gemachten Andeutungen ist es zu diesem Zwecke also erforderlich:

1) Dass jedem Volksvertreter eine nicht zu umfangreiche, in populärer Weise geschriebene, leicht verständliche Schrift zugesandt wird, woraus die Volksvertreter ersehen, was die Homöopathie ist (Wesen der Homöopathie) und was sie wirkt (ihre Ueberlegenheit über die anderen Methoden). Mit dieser Schrift ist der Grund gelegt. Damit aber die Herren diese Schrift nicht zu lesen vergessen, ist es

2) erforderlich, dass der Pressverein diese Herren von Zeit zu Zeit wieder an die Homöopathie und diese Schrift erinnert und das Interesse für die Homöopathie (z. B. durch Mittheilung der homöopathischen Heilerfolge etc.) beständig wieder anregt. Zu diesem Zwecke glaube ich, ohne den Vorwurf der Unbescheidenheit zu fürchten (da uns kein anderes derartiges Organ zu Gebote steht), die Zusendung der Nummern unserer „Populären" empfehlen zu können.

Der Pressverein müsste also 1000—1200 solcher (sub 1) bezeichneten Schriften, und ebenso viele Exemplare der „Populären" beschaffen. Bei Abnahme einer so grossen Menge von Exemplaren wird es dem Pressvereine leicht werden, sowohl jene Schrift als die „Populäre" weit unter dem bisherigen Preise — etwa für die Hälfte des bisherigen Preises zu beschaffen. Ja ich bin erbötig — da ich glücklicher Weise selbst Verleger geblieben bin — zu diesem Zwecke dem Pressvereine das Exemplar der „Populären" für 1/3 des Preises, also für 10 Sgr., zu liefern. Vielleicht findet sich auch ein Verleger, der für denselben Preis die Schrift (sub 1) liefert, welche von dem Vereine als die zweckmässigste ausgewählt werden wird. Vielleicht dürfte der Verein es auch zweckmässig finden, eine noch kleinere billigere Schrift, als die genannten, besonders zu diesem Zwecke verfassen und drucken zu lassen.

Fixiren wir aber vorläufig den Preis jedes Exemplars dieser Schrift auch auf 10 Sgr., so hätte der Verein für das erste (und schwerste) Jahr zu beschaffen:

1) 1000 Exemplare der Hauptschrift über Wesen und Wirksamkeit der Homöopathie à 10 Sgr.	Thlr. 333. 10. —
2) 1000 Exemplare der „Populären" à 10 Sgr.	„ 333. 10. —
Dazu käme dann noch das Kreuzbandporto	
a) der Schrift pro 1000 Sendungen, etwa à 1¼ Sgr.[1])	„ 55. 16. 8.
b) der „Populären" 12 Nummern, also 12,000 Sendungen, à 4 Pf. . . .	„ 133. 10. —
	Thlr. 855. 16. 8.

Im ersten Jahre würde also der Pressverein zur Ausführung des vorstehend angedeuteten Plans mindestens 855 Thlr. 16 Sgr. 8 Pf., vielleicht auch 1000 Thaler bedürfen.

Tausend Thaler ist allerdings ein schön Stück Geld, und nach den bisherigen Erfahrungen ist es gar nicht so leicht, dieselben zusammen zu bringen. — Allein für die folgenden Jahre hat der Verein auch keine Schrift, — sondern nur die „Populäre" zu versenden, also jährlich nur 466 Thlr. 20 Sgr. bis 500 Thlr. aufzubringen.

Der Pressverein hat also 1000 Thaler nöthig, um in dem ersten und kostspieligsten Jahre seinen Zweck (die Gewinnung der deutschen Kammermitglieder für die Homöopathie) zu erreichen. Heute wollen wir überlegen: Wie kriegen wir das Geld?

Wir haben schon früher eingesehen, dass dieses Geld nur durch einen Verein, also den Pressverein, zu beschaffen ist. Wollen wir also Geld anschaffen, so müssen wir vor allen Dingen erst den Verein stiften, und die erste Frage ist also die: Wie bringen wir den Verein zu Stande?

Sollen wir erst Aufrufe erlassen in allen deutschen Zeitungen, erst Versammlungen berufen und ein Comité wählen zur Entwerfung der Vereinsstatuten u. s. w.? Das ist allerdings so der hergebrachte Gang. Allein der Gang ist sehr lang, und uns ist es ja darum zu thun, in recht kurzer Zeit unsern Zweck zu erreichen. Also mit den Aufrufen, Vorversammlungen etc. ist es nichts. Aber wie denn?

Ohne mich viel zu bedenken, erlaube ich mir, den Lesern den Vorschlag zu machen, die obige Reihenfolge umkehrend gleich von hinten anzufangen, — also gleich mit den (natürlich nur provisorischen) Vereinsstatuten.

Wer weiss, vielleicht finden sich dann die Vereinsmitglieder von selbst ein. Und haben wir erst die Mitglieder, dann kommen auch die Beiträge." Hier folgt der Statutenentwurf.

[1]) Die Mitglieder des Parlaments des norddeutschen Bundes brauchen nicht besonders berechnet zu werden, da dieselben zum allergrössten Theile auch Mitglieder in den Volksvertretungen der Einzelstaaten sind. Preussen hat etwa 600, und etwa ebenso viele die übrigen deutschen Staaten.

[1]) Soll wohl heissen ⅔ Sgr., dann würde es stimmen. Anderntheils haben wir uns erlaubt, die übrigen Fehler gleich zu berichtigen. *Red.*

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №10.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 9. März 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

Hochgeehrter Herr College!

Sie haben in Ihrem Blatte, in der „Allgem. Hom. Zeitung, Bd. 75, No. 22, 2. December 1867", über meine Abhandlung: „Das Choleragift u. s. w." eine im Ganzen günstige, ja für mich sogar ehrenhafte Beurtheilung abgegeben, was mich um so mehr freut, weil ich überzeugt bin, dass Sie damit nur ihrer vollen Ueberzeugung folgten. Gleichwohl aber haben Sie in dieser Ihrer Beurtheilung einen *Einwurf* gegen mich erhoben, der die *grösste Wichtigkeit für die Homöopathie selbst* hat und daher auch die grösste Beachtung der Homöopathen verdient. Es ist dieses ausserdem ein Einwurf, den ich selbst bei der Verfassung meines „Choleragifts" mir nicht blos für möglich gedacht, sondern auf den ich sogar gefasst war. Und doch dachte ich in der Abhandlung darauf nicht eingehen zu dürfen, weil die Erörterung und Entkräftigung dieses Einwurfs die Abhandlung zu complicirt hätte. Und daher bin ich Ihnen in der That nur *dankbar*, dass Sie mir Gelegenheit geboten, ja mich sogar herausgefordert haben, mich über diesen gewichtigen Einwurf auszusprechen und ihn soviel wie möglich zu entkräften.

Ich bitte Sie deshalb *meine Rechtfertigung* in Ihrem Blatte zu veröffentlichen.

Ich führe nun vorerst *Ihren Einwurf* an, um dann daran meine Rechtfertigung anzuknüpfen.

Sie sagen S. 175:

„Wir hätten dieser Therapie nichts weiter hinzuzufügen, wenn es uns nicht zu einer Frage drängte. *Nach welchen Indicationen will Verfasser nämlich das Acidum hydrocyanicum und das Cyanammonium als Heilmittel in der Cholera angewendet wissen, wenn er glaubt und zu beweisen sucht, dass jene beiden Körper selbst das Choleragift ausmachen. Dies ist doch nicht etwa ein homöopathisches Verfahren?* Denn keinem homöopathischen Arzte wird es beikommen, beispielsweise eine acute Arsen- oder Belladonnavergiftung mit Arsen oder Belladonna paralysiren zu wollen. Ja wir möchten fast aus dieser therapeutischen Empfehlung, mit der Verfasser allerdings, wenigstens in Bezug auf die Blausäure, nicht allein steht, den umgekehrten Schluss ziehen und behaupten, dass, wenn die Blausäure die Cholera paralytica, und das Cyanammonium die gewöhnliche Cholera in der That zu heilen vermögen, diese Agentien gewiss nicht die Elemente sind, welche die Cholera erzeugen. Ob der Verfasser mit der Blausäure Erfolge erzielt hat, wissen wir nicht, mit dem Cyanammonium hat er nach seinem eigenen Geständnisse noch keine Versuche am Krankenbette angestellt."

Mit dieser Entgegnung, die Sie mir als eine *Frage* zur Beantwortung oder vielmehr als ein *Problem* zur Lösung vorlegen, halten Sie, ich wiederhole es, mir einen in der That scharfsinnigen und höchst wichtigen Einwurf gemacht, der zu seiner *gründlichen* Entkräfti-

gung und Beseitigung nichts Geringeres erfordert als die Darstellung des *Sachgrunds* des Princips der Homöopathie, d. i. die Darstellung der *wissenschaftlichen Begründung* des homöopathischen Princips, eine Aufgabe, der ich schon seit längerer Zeit meine Kräfte und meine so knapp zugemessene Zeit widme.

Da dieses aber nur in einer grössern und selbstständigen Arbeit geschehen könnte, so muss ich meine Rechtfertigung jetzt nur auf den *Erkenntnissgrund* der Homöopathie zurückführen und darauf beschränken. Ich darf aber meine Collegen um so mehr bitten, mit diesem Beweise sich vorläufig zu begnügen, als es auch nur der *Erkenntnissgrund* ist, der bisher für die *Rechtfertigung* der Homöopathie geltend gemacht werden kann, weil der *Sachgrund* noch nicht nachgewiesen ist.

Der Erkenntnissgrund bezieht sich aber einzig auf den Begriff *„Aehnlich"*, so dass ich vorerst diesen Begriff darzustellen habe.

Was ist nun ähnlich?

Um einen sichern Anhaltspunkt für die folgende Erörterung des Begriffs „ähnlich" zu haben, muss ich Einiges aus der Lehre des *Begriffs* hier vorausschicken.

Der *Begriff* ist die Zusammenfassung der *wesentlichen Merkmale* eines Dings, durch welche es sich von jedem andern bestimmt unterscheidet und ohne welche es das nicht wäre, was es ist.

Merkmale aber heissen diejenigen Bestandtheile oder Theilvorstellungen, die in einem Begriffe gedacht werden, und deren Zusammenstellung zur Einheit im Bewusstsein ihn bildet. Der *Inhalt* des Begriffs bildet somit das, was dieser in sich begreift, d. i. die Summe der in ihm enthaltenen Merkmale.

Die Merkmale sind aber entweder *wesentliche*, das sind solche, ohne welche der Begriff als diese bestimmte Einheit nicht gedacht werden kann; oder *zufällige*, d. i. unwesentliche, ohne welche der Begriff als diese Einheit gedacht werden kann.

Was versteht man nun unter dem Begriff *„ähnlich"*?

Offenbar nicht das, was *gleich* oder *identisch* ist. Bei zwei *vollkommen gleichen Dingen*, wenn es ihrer gäbe, müssen offenbar alle ihre Merkmale, wodurch sie sich von allen anderen unterscheiden, *gleich*, d. i. *dieselben* sein. Worin besteht nun der *Unterschied des Aehnlichen vom Gleichen?* Offenbar nur darin, dass das Aehnliche mehrere seiner Merkmale, und zwar bald mehrere, bald wenigere, *niemals aber alle* mit dem Gleichen gemein haben. Hätte das Aehnliche alle seine Merkmale mit dem Gleichen gemein, dann hörte es auch auf ihm ähnlich zu sein, es wäre mit ihm gleich, identisch. Es versteht sich übrigens von selbst, dass hier nur von *den wesentlichen* Merkmalen die Rede ist.

Aus dem Gesagten kann man nun auch folgern, dass es *mehrere Grade* von Aehnlichkeit giebt: je mehrere Merkmale die ähnlichen Dinge mit einander gemein haben, desto grösser ist auch ihre Aehnlichkeit, und umgekehrt. Wir können daher in dieser Beziehung die ähnlichen Dinge unterscheiden in *similia, similiora* und *simillima.*

Diese Unterscheidung der ähnlichen Dinge ist besonders für die homöopathische Behandlung der Krankheiten von sehr grosser Wichtigkeit, so dass sie einer eingehenden Erläuterung bedarf. An einem *Beispiele* wird sich die nöthige Erläuterung am Besten und Klarsten darstellen lassen, und ich wähle dieses aus dem Gebiete der homöopathischen Therapie. Und dazu benütze ich die *„Discussion über die Cholera"*, wie sie uns der „officielle Bericht über die 36. Versammlung des Centralvereins hom. Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1867 in Leipzig" (s. Allgem. Hom. Ztg., Bd. 75, No. 12, vom 23. September 1867) gebracht hat.

Die in dieser Discussion besprochenen Mittel sind: *Veratrum, Camphora, Phosphor, Arsenik, Ipecacuanha, Cuprum, Secale cornutum* und *Argentum nitricum.*

Indem ich nun zur Erläuterung der obigen Unterscheidung der ähnlichen Dinge, in unserm Falle der ähnlichen Mittel für eine zu behandelnde Krankheit in similia, similiora und simillima die in dieser „Discussion über die Cholera" besprochenen Mittel wähle, muss ich über die *Mittelwahl nach der Symptomenähnlichkeit* einige wichtige Bemerkungen vorausschicken.

Die Mittelwahl für eine Krankheit nach dem Princip der Homöopathie bestimmt die *Symptomenähnlichkeit.* Die Mittelwahl aber darnach auf eine dem *Wesen* des Princips ganz entsprechende Weise zu bewerkstelligen, das ist die *schwierigste Aufgabe der homöopathischen Therapie.* Wer als Arzt hierin excellirt, von dem kann man annehmen, dass er grosse Heilerfolge erzielen werde und müsse. Die Gabengrösse und die zweckmässige Wiederholung des Mittels wird ihm dabei nicht soviel Schwierigkeiten bereiten als die *Mittelwahl.*[1])

Wäre die Mittelwahl keine so schwierige Aufgabe, wie könnten erfahrene und geübte Homöopathen bei

---

[1]) *Gute* Mittel muss der Arzt zur Behandlung der Krankheiten haben, so gut wie der Handwerker und Künstler guter Werkzeuge für seine Arbeiten bedarf, wie der Operateur gute Instrumente zum Gelingen seiner Operationen braucht.

Wie aber das *Wirksame* der Arzneimittel am Besten, Vollständigsten und Sichersten zu erhalten sei, darauf legen die Homöopathen noch immer *viel zu wenig Werth.* Es ist *ein grosser Nachtheil* für die Heilerfolge der Homöopathie, dass die Homöopathen sich höchstens mit dem *Verdünnen* der Mittel beschäftigen, ohne sich besonders um ihre *Bereitung* zu kümmern. Würde die gegenwärtig übliche homöopathische Arzneibereitung dem Bedürfnisse der Praxis genügen, so wäre dagegen nichts einzuwenden. Ich wenigstens habe aber dagegen die sicherste Ueberzeugung und die giltigsten Gründe dafür, dass dies nicht der Fall ist. Seit dem Jahre 1833 beschäftige ich mich ununterbrochen mit der Bereitung der Mittel, und ich habe, seitdem ich die *Grundzüge* der homöopathischen Arzneibereitung (im J. 1846) veröffentlicht habe, noch imer Ursache, Veränderungen und Verbes-

der Behandlung einer und derselben Krankheit unter ganz ähnlichen Erscheinungen so verschiedene, in ihren Wirkungen so wesentlich abweichende Mittel gebrauchen und empfehlen, warum können sie so selten in der Wahl eines einzigen, d. i. des *ähnlichsten* Mittels, einstimmig werden? Die angeführte „Discussion über die Cholera" kann als Beleg für diese Thatsache dienen.

Zur *Erleichterung* der Mittelwahl nach der Symptomenähnlichkeit kann der *Usus in morbis*, d. i. die Rechtfertigung durch den *Erfolg* eines nach dem Aehnlichkeitsprincipe gegen eine bestimmte Krankheit gewählten Mittels, wesentliche Dienste für dessen Wahl in ähnlichen Krankheiten leisten. Denn wenn man auch den Erfolg eines nach dem Aehnlichkeitsprincip gegen eine Krankheit gewählten Mittels nur wie eine *Probe* für die Richtigkeit einer gemachten Rechnung betrachten kann; so hat man doch auch bald den *Vortheil* begriffen, welchen solche Proben für die Mittelwahl bei vorkommenden ähnlichen Fällen haben können. Wie gross aber auch der Nutzen des Usus in morbis für die Mittelwahl sein mag, so muss man doch immer seine *Bedeutung und seinen Werth* für die Mittelwahl vor Augen haben: er kann und er darf bei diesem Geschäfte immer nur eine *untergeordnete* Rolle spielen und muss schliesslich seine Bestätigung und Rechtfertigung erst von der Nachweisung der Symptomenähnlichkeit erlangen. Dieses Verhältniss des Usus in morbis zu der Symptomenähnlichkeit muss stets vor Augen gehalten und darf nie *verkehrt* werden. Zeigt sich ein Mittel, dessen Wirkungen am gesunden Körper noch nicht erforscht oder noch nicht bekannt sind, in einem Krankheitsfalle in der Art hilfreich, dass man die Wirkung für eine homöopathische zu halten Grund hat, so kann doch erst der Nachweis dafür von der Prüfung dieses Mittels am gesunden Körper erwartet und erlangt werden, — eine Forderung, von welcher die Homöopathie nie abstehen kann.

Wenn wir nun die in der genannten „Discussion über die Cholera" gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel rücksichtlich ihrer *Berechtigung zur Wahl* betrachten, so ist mehr auf den *Usus in morbis* als auf die *Symptomenähnlichkeit* Rücksicht genommen und das dieser letztern gebührende Recht viel zu wenig festgehalten. Ja Dr. Rentsch geht sogar soweit, dass er darüber die folgende Erklärung abgiebt: „Bei den verschiedenen Epidemien, welche ich beobachtet habe, ist es mir vorgekommen, als ob man weniger auf die Symptomenähnlichkeit Rücksicht nehmen müsse, als auf den *Grundcharakter* der Epidemie und die *jeweiligen Erfahrungen*." Hat denn der „*Grundcharakter* der Epidemie" keine Symptome? Würde diese Ansicht auch in anderen Krankheiten sich Geltung und Anhang für die Mittelwahl verschaffen, so möge man die *Folgen* wohl erwägen. Die Homöopathie würde dann bald vor der Mittelwahl der Allopathen wenig mehr voraus haben, der Usus in morbis würde bald die *leitende Maxime* für die Mittelwahl werden.

Dass die Cholera zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten mit *Modificationen* auftritt, und dass somit auch dieser Umstand bei der Mittelwahl beachtet werden müsse, das versteht sich wohl von selbst, und ist übrigens eine Thatsache, die sich gar nicht ableugnen lässt. Dass aber die Cholera bei allen ihren zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten vorkommenden Modificationen gleichwohl immer ihr *Wesen* behält und erkennen lässt, das ist gleichfalls eine nicht zu verkennende Thatsache. Die Symptomenähnlichkeit wird also nicht blos von den jeweiligen Modificationen einer Choleraepidemie, sondern *vielmehr und hauptsächlich von den wesentlichen Merkmalen* der Cholera aufgefasst werden müssen. Aber auch, wenn man auf den „*Grundcharakter* der Epidemie" das Hauptgewicht für die Mittelwahl legen wollte, so kann sich dieser immer nur durch *Symptome* äussern; so dass es wieder die *Symptomenähnlichkeit* ist, welcher die oberste entscheidende Stimme für die Mittelwahl gebührt. Und wenn der Usus in morbis die Mittelwahl *erleichtert*, so wird doch immer das durch den Usus in morbis für einen ähnlichen Fall *wahrscheinliche* homöopathische Mittel seine Bestätigung von der *Symptomenähnlichkeit* zu erhalten haben.

(Fortsetzung folgt.)

---

serungen an der Bereitung des einen oder andern Mittels vorzunehmen, um dem Heilzwecke besser zu genügen. Bedarf aber die Bereitung eines Mittels deshalb eine Veränderung oder Verbesserung, die *Initiative* dafür kann in der Regel nur von einem practischen Arzte ausgehen, weil *nur* er das Bedürfniss am Krankenbette kennt. Um aber für diese Initiative befähigt zu sein, muss der Arzt selbst hinlängliche Sachkenntniss und technische Fertigkeit in der Mittelbereitung haben.

Ueber die Rinderpest und ihre prophylaktische und kurative Behandlung durch die Homöopathie.

Vortrag des Herrn Seutin im pariser homöop. Congress.

(Schluss.)

Die Augen sondern viele Thränen und Schleim ab und sind oft leicht geröthet. Die Haut bietet bei einzelnen Thieren ein eigenthümliches Symptom dar; wenn man nämlich mit der Hand längs des Rückens hinstreicht, so fühlt man eine Crepitation. Die Haare hatten ein mattes und struppiges Aussehen. Bei den Kühen war die Schleimhaut der Scheide mit weissem oder gelblichem, sehr übel riechendem Schleim bedeckt, in der Richtung von Längsfalten, welche oft ein bläulich rothes Aussehen bekamen, ein Anzeichen von schwerem Verlaufe der Krankheit. Die Stellung der Thiere hatte auch etwas Besonderes; die einen drückten die hinteren Extremitäten gegen einander und

näherten sie so noch gegen die vorderen; die anderen im Gegentheile entfernten sie von den vorderen, als ob sie sich dadurch einen grössern Stützpunkt geben wollten. Bei allen Thieren, welche von der Rinderpest befallen sind, ist der Druck mit der Hand auf die Wirbelsäule schmerzhaft. Die Symptome, welche dem Tode vorhergehen, sind: eine sehr beschleunigte und seufzende Respiration, das Thier sieht fortwährend gegen den Bauch; die Extremitäten werden kalt, und diese Kälte verbreitet sich allmälig über den ganzen Körper; zuletzt kommt Zittern hinzu, das bis zum Tode immer stärker wird.

So war die Rinderpest charakterisirt, wie wir sie in Holland in der Mehrzahl der Fälle beobachtet haben; doch giebt es einzelne Fälle, die von dem soeben beschriebenen Verlaufe eine Ausnahme machen, deren Verlauf ein blitzähnlich schneller ist, wobei die Thiere in einigen Stunden zu Grunde gehen. Hier beobachtet man eine vollständige Unterdrückung aller Secretionen und Excretionen, und wenn es nicht gelingt sie schnell wieder in Gang zu bringen, so werden die Thiere auf eine ausserordentliche Weise aufgebläht und sterben wie vom Blitze erschlagen.

Ueber die Ursache der Rinderpest kann ich nichts sagen; man hat darüber die widersprechendsten Hypothesen aufgestellt. Man weiss nur soviel, dass sie im höchsten Grade ansteckend ist und aus einem bis jetzt unbekannten Miasma entsteht.

Auch auf die bei den Leichenöffnungen gefundenen Veränderungen will ich nicht näher eingehen, obschon wir verschiedenen Leichenöffnungen beigewohnt haben. Das Blut bleibt flüssig und nimmt eine schwärzlich braune Farbe an; die Gedärme sind mit schwärzlichen brandigen Flecken besetzt; auch die Milz, die Leber, der Magen und sogar die Lungen boten oft sehr beträchtliche Zerstörungen dar.

Doch es ist Zeit, dass ich zur Schilderung der Behandlung, welche wir dagegen angewendet haben, übergehe. Unter allen gegen diese Krankheit angezeigten Arzneimitteln steht der ***Arsenik*** obenan. Er entspricht auch durch die Gesammtheit seiner Symptome am Besten dieser grässlichen Seuche. Wir gaben ihn gewöhnlich auch sogleich im Anfange der Krankheit, wenn keine entzündlichen Symptome, keine Complication mit Pleuropneumonie, noch solche, welche einen blitzähnlich schnellen Verlauf befürchten liessen, vorhanden waren. Wir verabreichten gewöhnlich 6 Tropfen der 6. Verdünnung in Wasser, alle $^1/_4$ bis $^1/_2$ bis 1 bis 2 Stunden, je nach der Gefährlichkeit der Fälle, bis Besserung eintrat; diese zeigte sich einige Male schon nach 12 Stunden, oft aber vergingen 24 bis 48 Stunden, und einzelne Male 3 bis 4 Tage, bis die Periode der Genesung eintrat. Wir haben rebellische Fälle beobachtet, welche eine anhaltende Behandlung von acht und sogar vierzehn Tagen erheischten. So lange der ***Arsenik*** den Symptomen nach angezeigt erschien, blieben wir ihm bis zur Heilung getreu, und in vielen Fällen reichte er zur Heilung allein aus. Wenn aber entzündliche Symptome dazu kamen, die durch einen beschleunigten Puls, geröthete Augen, heissen Athem, Durst, schnelle seufzende Respiration, Schlagen mit den Flanken charakterisirt waren, gaben wir zuerst ***Aconit*** und gingen dann zu ***Bryonia*** und ***Belladonna*** über. Diese beiden Arzneimittel, welche wir oft im Wechsel gaben, reichten fast immer aus, um die entzündlichen Symptome in einigen Tagen gänzlich zum Stillstande zu bringen. Wenn die Rinderpest als solche während des Gebrauchs dieser zwei Arzneimittel nicht geheilt wurde, was einige Male vorkam, so kehrten wir zum ***Arsenik*** zurück. Wir müssen hier beifügen, dass ***Bryonia*** und ***Belladonna*** in der Rinderpest zwei sehr wichtige Arzneimittel sind: in mehreren Fällen, wo der ***Arsenik*** das angezeigte Arzneimittel zu sein schien, aber ohne Wirkung blieb, konnten wir mit diesen beiden Arzneien Thiere retten, welche wir für verloren hielten. ***Belladonna*** und ***Bryonia*** schienen indessen blos dann wirklich angezeigt zu sein, wenn die Thiere eine beschleunigte, sehr seufzende Respiration, Klopfen mit den Flanken etc. hatten.

Bei blutigem Durchfall mit heftigem Stuhlzwang, brachte ***Arsenik*** wohl einige Besserung, heilte aber nicht. ***Mercurius sublim. corr.*** war hier wirksamer; unter seinem Gebrauche verlor sich die ruhrartige Diarrhöe in 24 bis 48 Stunden.

In der blitzähnlich schnell tödtenden Form der Krankheit, von der wir oben gesprochen haben, stellte ***Stramonium*** die Secretionen und Excretionen, besonders diejenige des Urins wieder her, und wir konnten damit nach kurzer Zeit mehrere Thiere retten. — Bei Thieren, welche in einen grossen Schwächezustand verfallen waren, hat sich ***China***, in Urtinctur oder einer der niederen Verdünnungen, sehr nützlich bewiesen, und hat ganz offenbar die Genesung beschleunigt.

Auch ***Cantharis*** ist ein wichtiges Mittel; es kommen in der Rinderpest öfter Harnverhaltungen mit vergeblichem Harndrange oder schmerzhaftem, nur tropfenweise abgehendem Harnen vor. Diese Symptome wurden durch ***Cantharis*** immer in sehr kurzer Zeit, d. h. in 12 bis 24 Stunden gebessert.

In der Rinderpest haben sich auch ***Rhus*** und ***Phosphor*** nützlich gezeigt, und in zwei Fällen, wo wir keine Hoffnung mehr hatten, ist bei einem sechs bis sieben Tage lang fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel Heilung eingetreten. Hier hatte ***Arsenik*** nichts geleistet.

Wenn die Thiere in die Periode der Genesung eingetreten, so werden öfter einzelne von verschiedenartigen Hauteruptionen befallen, die mit heftigem Jucken verbunden sind. Dieselben kommen entweder unter der Form von kleinen sehr nahe bei einander sitzenden Knötchen vor, oder unter derjenigen von Krusten, welche auf Pusteln folgen. Nach unseren Beobachtungen ist der Ausschlag nie über den ganzen Körper verbreitet, er nimmt den Rücken, den Bauch oder andere Theile

des Körpers ein. *Sulphur* ist das Hauptmittel dagegen; wir gaben Morgens und Abends 5 bis 6 Gran der 3. Verreibung. Wenn nicht baldige Besserung eintrat, so gaben wir dieses Mittel im Wechsel mit *Arsenik*, das eine am Morgen, das andere am Abend. Neun bis zehn Tage reichten gewöhnlich zur Heilung dieses Exanthems aus. Wir sahen immer sehr gerne den Ausbruch dieses Hautausschlags, weil wir ihn als eine wohlthätige Krise betrachteten.

Ich bin in diese Details eingegangen, weil ich zeigen wollte, dass die Meinung einiger sehr geschätzter Autoren, z. B. Günther's, eine falsche ist, wenn sie den *Arsenik* als einziges Mittel gegen die Rinderpest betrachten. Ich kann nicht genug empfehlen, jeden einzelnen Fall genau zu individualisiren. Im Anfange beschränkten wir uns auch darauf, blos den so sehr empfohlenen *Arsenik* anzuwenden. Nachdem unsere Versuche damit neun bis zehn Tage gedauert hatten, wandten wir die homöopathische Heilmethode nach der einzig richtigen Weise an, und wie sie immer angewendet werden sollte, indem wir, so viel es möglich war, individualisirten, und dabei nahmen unsere Erfolge zu. Wir gaben meistens alle unsere Heilmittel in der 6. Verdünnung; wir haben auch die 12. und 30. versucht, aber die 6. schien uns die grösste Wirkung zu haben.

Während der zwei ersten Wochen haben wir als prophylaktisches Mittel 125 Thieren Morgens und Abends einen Tropfen der 12. Verdünnung von *Arsenik* gegeben. Während diesem Zeitraume wurden vier davon krank; später erkrankten mehr, aber wir vernahmen, dass die Mehrzahl der Pächter das Mittel nicht mehr anwendeten, und dies hauptsächlich wegen der grossen Schwierigkeit, die sie hatten, das Mittel den Thieren, besonders den Ochsen, einzugeben, welche, da sie sich seit langer Zeit auf der Weide befanden, in einem verwilderten Zustande waren, in welchem man ihnen nicht immer ohne Gefahr nahen konnte.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Diesen Eigenthümlichkeiten folgt auch 1. *ein Theil des quergestreiften und glatten Muskelgewebs;* 2. das Gewebe der *Elfenbeinzellen;* endlich 3. das der *Knochenzellen.*

Die frei fortwachsenden Ausstülpungen aller dieser Gewebe streben stets Gebilden zu, die von dem ihrigen einen verschiedenen oder gleichen Charakter haben und legen sich an dieselben an, um auf sie, ihrer beiderseitigen Eigenthümlichkeit entsprechend, förderlich einzuwirken.

Diesen ersten Entwickelungstypus nennt der Verfasser daher: *Gestülpe.*

Ueber den zweiten Entwickelungstypus, den der *Gereihe,* Folgendes.

1. Manche Muskelbündel gehen unmittelbar in Sehnenbündel über ohne eine scharfe Grenze zwischen sich zu haben; es ist ein *continuirlicher Zusammenhang* der Muskel- und Sehnenfibrillen.

2. In allen Theilen, welche später elastisches Gewebe enthalten, lassen sich beim Embryo spindelförmige, zugespitzte Zellen erkennen, welche längere Fasern durch Verschmelzung erzeugen, an denen anfänglich noch die Gegenden, wo die ehemaligen Zellen sich befanden, als *Anschwellungen mit verlängerten Kernen* im Innern wahrzunehmen sind.

3. In der Masse zwischen der Deszemetischen und Bowman-Reichert'schen Haut der Cornea bemerkt man der Fläche nach *schichtweise Reihen* runder oder ovaler Körper mit fadenförmigen Ausläufern, welche häufig anastomiren. An der Hornhautoberfläche bemerkt man von den Kernen *kreuzförmige, gegitterte Anastomosen* der Ausläufer.

4. Die Muskelfasern des Herzens entstehen, wie an den Gefässen, am Darm etc. aus einfachen Zellen, nur dass dieselben hier *sternförmig werden und durch Anastomosen sich vereinen.*

5. Wo *die Scheide des Nerven in die des Muskels continuirlich übergeht,* besitzt jede Nervenfaser an ihrem Eintrittsloch durch das Sarkolem in die Muskelfaser auffallend dunkle Conturen.

6. Beim Hühnerembryo tritt der Sympathicus zuerst als *Grenzstrang* auf, aus bogenförmigen Verbindungen der Stämme der Wirbelnerven, von denen jeder an seiner Abgangsstelle eine gangliöse Anschwellung dazu darbietet; dann erscheint der *Darmnerv,* der von der Kloake bis zum Duodenum geht, wo er spitz endet und eine Menge Ganglien und Darmäste zeigt. In der dritten Woche entstehen die *Mittelnerven,* durch welche der Darmnerv mit dem Plexus coeliacus verbunden wird; dann entstehen die *Geschlechtsnerven* aus einer paarigen Anlage hinter den Geschlechtsdrüsen. Dieselbe besteht aus gangliösen Strängen, die durch Queranastomosen verbunden sind und Fäden an die Keimwerkzeuge abgeben. Die *oberen* Enden dieser Stränge sind die Anlagen der Nebennieren, die einen gangliösen Centraltheil besitzen, der aus denselben hervorwächst und mit dem entsprechenden Theile *der andern Seite* und dem untern Ende der gangliösen Stränge zum Plexus coeliacus sich umbildet.

Daraus geht hervor, dass hier die Elemente der Gewebe nach zwei einander entgegengesetzten Hauptrichtungen fortwachsen, mit allen ihren Auswüchsen sich gegenseitig fassen und ohne dass eine Spur ihrer gegentheiligen Grenzen übrig bliebe, in einander übergehen; dass diese Auswüchse selbst mit Elementen andersartiger, aber dem gleichen Entwickelungstypus folgender Gewebe, ebenso wie mit dem ganz gleich-

artigen, ebenfalls ohne Grenzmarke in einander übergehen; dass der Entwickelungszug aller dieser Gewebe eine Längsrichtung einhält und ihre Anordnung sich als eine *reihige* darstellt; dass die Gewebe von verschiedenem Entwickelungstypus weder durchlöchern, noch sonst beeinträchtigen, dass sie ihnen Zu- und Durchtritt gewähren und sie in ihrer Entwickelung begünstigen.

Nun folgen Beobachtungen über den *dritten* Gewebeentwickelungstypus, über die *Geründe*.

1. Die ursprünglichen kleineren Zellen des Knochenmarks sind lauter Abkömmlinge von Knorpelzellen, welche durch Theilungen sich vermehrten.

2. Die Knorpelkapseln gehen in einer überwiegenden Zahl von Fällen zu Grunde.

3. Wo eine endogene Zellenvermehrung im gesunden Epithel möglich ist, zerfallen immer zuerst die Kernkörperchen durch Theilung und rücken dann auseinander. Die erste Spur ihrer Theilung bildet eine mittlere Scheidewand, beiderseits mit Tochterzellen erfüllt.

4. Wenn Knorpelzellen sich vermehren, so bemerkt man eine Theilung der Kerne in zwei; diese rücken auseinander und zwischen ihnen entsteht die Scheidewand u. s. f.

5. Die Samenfäden liegen oft zu vielen in den Samenzellen beisammen. Nachdem sie ihre Zellen durchbrochen, bleiben Reste derselben als lappenförmige oder rundliche Anhängsel ihrer Fäden an ihnen zurück.

6. Dieses Kügelchen trennt sich vom Samenfaden und setzt lebhafte Bewegungen im Wasser fort.

7. Der Samenkörper besteht aus einer structurlosen Hülle und einem contractilen Inhalt, der besonders reichlich am Kopfe vorhanden ist und dessen Gestaltveränderungen bedingt. Unmittelbar am Uebergang des Fortsatzes in den Kopf, zeigt der erstere eine blasenartige Auftreibung im Maximum der Contraction. Der Anstoss der Bewegung geht immer vom Kopfe aus. Durch mechanische Reize entsteht eine grössere Beweglichkeit der Samenkörper, wobei an das Flimmerepithel des Uterus und der Tuba zu erinnern ist.

8. Wenn man eine Partie Hornhaut in Humor aqueus mit der Deszemat'schen Haut nach oben legt, so gewahrt man in dem bindegewebigen Theile der Hornhaut spindelförmige Figuren, welche nach einiger Zeit deutlicher hervortreten. Sodann sieht man ausserdem unregelmässige Körperchen, die ihre Form rasch verändern. Es erfolgt eine Zuspitzung oder auch Abrundung. Dann erzeugen sich Fortsätze, aber eine Trennung findet nicht statt. Auch diese Körperchen wandern in Folge ihrer Formveränderung. Ein Kern ist in diesen Körperchen nicht zu erkennen.

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

(Fortsetzung aus No. 8.)

Cannabis. Dr. Lobethal empfiehlt bei grosser Empfindlichkeit der Augen gegen Lichtreiz, sowie gegen beginnende Trübung der Hornhaut bei skrophulöser Augenentzündung, häufiges Waschen der Augen mit einem schwachen Aufguss von Hanfsaamen, neben dem innern Gebrauch von *Cannabis indica.*

Dulcamara. Dr. Lobethal hat sich auf Grund von Mittheilungen wiederholt von der vortheilhaften Wirkung der *Dulcamara,* mit Wasser verdünnt, gegen *Verbrennungen* (lauwarm umgeschlagen) zu überzeugen Gelegenheit gehabt.

Euphrasia. — Die *Aqua Euphrasiae* ist wegen ihrer anerkannten Wirksamkeit gegen katarrhalische Ophthalmien in fast allen Apotheken ein officinelles Mittel geworden. — Bei skrophulösen Ophthalmien ist ihre Wirkung unsicher und wird nach Dr. Lobethal durch den innern Gebrauch von *Cannabis* und *Acid. nitricum,* — bei starker Lichtscheu durch *Rhus tox.* 1. zweckmässig unterstützt.

Foeniculum. In der Romershausen'schen Augenessenz bildet der Fenchel den Hauptbestandtheil. Dr. Lobethal lässt oft mit der officinellen *Aqua Foenic.* die Umgebung des Auges waschen, besonders bei Erythismus der Gefässe, — auch das Fenchelwasser bei ganz entzündungsfreien Zuständen, die als Ueberreizung erkannt werden, mit schwachem Kornbranntwein vermengen, und damit die Augenbrauengegend waschen.

Ferrum. Dr. Wipprecht empfiehlt den *Liquor ferri sesquichlorati* zum Bestreichen von Hühneraugen. — Dr. Schweikert erklärt denselben Liquor bei Zahnfleischblutungen für ausgezeichnet wirksam.

Bei fortgesetzter Besprechung über äussere Anwendung homöopathischer Mittel wird auch über Bäder und deren Unentbehrlichkeit gesprochen. Es sind bei homöopathischer Behandlung je nach allopathischer oder homöopathischer Beziehung der betreffenden Mineralwässer zu den in Frage stehenden chronischen Krankheitsprocessen, theils auflösende Wässer, wie karlsbader, marienbader und kissinger, theils Schwefelquellen, theils alkalische, theils eisenhaltige, ebenfalls nicht zu entbehren, wenn der Arzt alle ihm zu Gebote stehende Mittel zur Heilung und Linderung der ihm anvertrauten Krankheiten benutzt haben will. Nur ist die Anwendung der Mineralwässer zum Trinken, wie zum Baden in der homöopathischen Praxis auf einen geringern Kreis von Kranken beschränkt, weil die Homöopathie mehr Kranke als die ältere Behandlung durch ihre Mittel ohne Benutzung der Mineralwässer zu heilen im Stande ist, die Indicationen für deren Anwendung präciser gefunden werden können, und endlich, weil der homöopathische Arzt in den betreffenden Fällen sie mit mehr Vorsicht bezüglich der Quantität

anwondet und daher noch bessere Resultate als die ältere Methode erzielen lernt.

Es wurde demnach von allen Seiten zugestanden, dass auch in der homöopathischen Praxis die Anwendung von Schwefelbädern, sowohl der natürlichen als der durch Schwefelleber und Salz, welche dem Wasser beigemengt werden, gebildete künstliche Schwefelbäder, von Eisenbädern und Eisenwässern zum Trinken, sowie der verschiedenen Sool- und Mutterlaugenbäder, sowie der Waschungen mit krankenheiler Quellsalz und Seifen als ausserordentlich erfolgreich in den geeigneten Fällen sich nachweisen lassen.

Jod. Bei der Behandlung starker lymphatischer Kröpfe ist nach der Ansicht des Dr. Lobethal die äussere Anwendung des *Jod* nicht zu entbehren. — Dr. Sauer stimmt dieser Erfahrung bei. — Dr. Schweikert ist der Ansicht, dass Struma bei Bewohnern der jodhaltigen Quellengebiete von dem häufigen Gebrauche des *Jod* in seinen physiologischen Wirkungen herrührt, — Dr. Lobethal macht äusserlich am Liebsten von *Kali jodat.* ʒß—ʒj auf ℥jii—iv Fett Gebrauch, und macht darauf aufmerksam, dass das Verhältniss des *Kali jod.* zum *Jod* das einer verdünnten Medicin zu ihrer Urtinctur repräsentire.

Die Besprechung der Behandlung von Drüsen aller Art führt zur Behandlung scirrhöser Geschwülste, welche bisweilen in ihrer ersten Entwickelung von Dr. Lobethal durch die Application eines *negativ elektrischen Stroms* ohne irgend eine Bemühung [?] der leidenden Stelle beseitigt wurde. — In weiter vorgerückten Fällen der Art bleibt die Elektricität wohl auch erfolglos. — Die Discussion führt von diesem Thema zur Behandlung hartnäckiger Kehlkopfkrankheiten, denen nach den Erfahrungen des Dr. Schweikert häufig secundäre Syphilis zu Grunde liegt, und demgemäss in den verzweifelten Fällen vielleicht nur durch eine gemässigte Schmierkur geheilt werden könne. — Von allen Anwesenden wurde in verzweifelten Fällen von Syphilis, namentlich, wo sie mit Mercurialkachexie verbunden ist, Entziehungs- resp. Hungerkur oft als der einzige Rettungsanker anerkannt.

Dr. Lobethal macht bei Gelegenheit der Besprechung von Kehlkopfschwindsucht auf ein diagnostisches Hilfsmittel aufmerksam, dass nämlich in Fällen, wenn die Affection des Kehlkopfs oder der Lungen zweifelhaft sei, die Beschaffenheit des Auswurfs für die Diagnose den Ausschlag gebe, indem der Auswurf bei Kehlkopfschwindsucht in kleinen runden, geballten Stücken in ziemlich weite Entfernung vom Körper des Kranken hinausgeschleudert wird, während der Auswurf bei Lungenphthisis meistens von dem Kranken vor sich hin gespuckt wird. Dr. Lobethal macht gleichzeitig auf das antagonistische Verhalten zwischen Lungen und Leber aufmerksam, welche ihrer Lage und ihrem Verhalten nach zwei Pole einer galvanischen Batterie repräsentiren, von denen die Lungen den positiven, die Leber resp. der Unterleib den negativen Pol darstelle. Den Primärerkrankungen der Lunge entsprechen die salzigen Arzneistoffe, sowie den Primärerkrankungen der Leber die sauren. Der Magnet verdient sowohl als mineralischer Magnet, namentlich das Bestreichen leidender Stellen bei nervösen Affectionen durch den Nordpol eines magnetischen Stabs, nach allgemeiner Uebereinstimmung vollkommene Anerkennung, sowie auch der Geh. San.-R. Rau bezüglich der auffallenden beruhigenden Wirkung animalischer magnetischer Striche zur Beruhigung heftiger Nervenschmerzen interessante Mittheilungen aus seiner reichen diesfälligen Erfahrung machte.

Kali carbonicum. Gegen Panaritien haben sich nach Lobethal und Schweikert Bäder aus *Kali carbonicum* vortheilhaft erwiesen. Gegen heftige Krampfleiden lässt Lobethal mit gutem Erfolge bis mehrere Quart Lauge dem Bade beimengen.

Kali hypermanganicum lässt Dr. Schweikert äusserlich bei stinkenden Geschwüren (5 Gran auf 8 Unzen Wasser) als Waschmittel verwenden; ebenso wirkt dasselbe Mittel bei Gebärmutterkrebs als Palliativmittel gegen den Gestank. — Dr. Sauer lässt dieses Mittel von den betreffenden Kranken selbst jedes Mal frisch auflösen, weil sich dasselbe leicht zersetzt, jedes Mal etwa 2 Gran auf einige Unzen Wasser. — Dieses Mittel wirkt auch äusserlich sehr vortheilhaft bei cariösen Zähnen.

Kali chloricum wird mit Wasser vermengt als bestes Mundwasser bei Epitheliumcarcinom der Zunge, ferner als bestes Mittel gegen Speichelfluss, sowie als Mundwasser bei Diphtheritis anerkannt.

Kreosot wurde von Wahle zuerst gegen Wucherungen der Schleimhaut bei chronischer Metritis, besonders in der Vaginalportion, empfohlen, welche mit leichten Blutungen auftritt. Ebenso gut wirkt eine Verdünnung des *Kreosot* bei Nasenblutungen passiver Natur. — Dr. Sauer empfiehlt *Aqua kreosoti* äusserlich mit einem Pinsel aufgestrichen, und abwechselnd damit warme Umschläge, wenn das Brennen zu stark wird gegen Akne und Mentagra.

Lycopodium. Dr. Wipprecht erzählt, dass er von dem Bestreuen ödematöser Extremitäten gegen Wassersucht sehr häufig gute Erfolge gesehen. Auch hat sich ihm in vielen Fällen *Lycopodium* oder Rosenblätterpulver gegen Wundsein vortheilhaft erwiesen. — Gegen hartnäckige, besonders übelriechende Fussschweisse empfiehlt Lobethal in die Strümpfe *Lycopodium* mit pulverisirtem *Kampher* vermengt einzustreuen.

(Fortsetzung folgt.)

Der Aufschwung der Homöopathie in Frankreich.

Es liegt uns die angenehme Pflicht ob, die Leser mit zwei neuen homöopathischen Zeitschriften bekannt zu machen, welche kürzlich in Paris ins Leben gerufen worden

sind. *L'Hahnemannisme, Journal de la medecine homoeopathique* so heisst der Tittel der einen dieser Zeitschriften, mit den Redacteuren Boyer, Chancerel sen., Chancerel jun., Desterne, Jahr, Léon Simon jun. Die Tendenz, welche dieses Journal verfolgt, ist am Besten wiedergegeben durch Wiedergabe der dasselbe begleitenden Mottos:

„Der erste und einzige Beruf des Arztes ist: Kranke gesund zu machen; nur das heisst heilen." (Hahnemann, Organon §. 1.)

„In der Hahnemann'schen Lehre giebt es kein erhabeneres, kein allgemeineres Princip als das des Dynamismus, von diesem geht Alles aus, zu diesem Alles zurück." (Léon Simon sen., Commentar zum Organon, S. 307.)

Bei der theilweisen Unsicherheit, welche heutzutage eingerissen ist über den wahren Begriff von Homöopathie, bei der Sucht der Schöpfung Hahnemann's bald dies bald jenes zu entreissen als nicht mehr zeitgemäss oder in Widerspruch mit den Fortschritten akademischer Kathederweisheit, gegenüber diesem beklagenswerthen Gebahren begrüssen wir mit Freuden eine Zeitschrift, die es sich zum obersten Grundsatz gemacht hat, die Homöopathie in ihrer ursprünglichen Reinheit und Einheit darzustellen, zugleich aber auch den wirklich wissenschaftlichen Errungenschaften der Zeit Rechnung zu tragen.

Das Journal vertritt die Homöopathie als Doctrin, im Gegensatz zu denen, welche sie als Therapie oder als einen Theil der Therapie betrachten. Es sieht sich an als die Fortsetzung des Journal de la médecine homoeopathique (1833), als Fortsetzung der „Archives" (1834), des Journal de la doctrine Hahnemannienne (1840), der Annales de la médecine homoeopathique (1842), welche unter Léon Simon, Jahr und Crosério erschienen; endlich als Fortsetzung des Journal de La Société Hahnemannienne de Paris (1846) und des Bulletin de l'Art de guérir, das Jahr gegründet hat und welches in Deutschland repräsentirt wird durch die Allgemeine Homöop. Zeitung, in Spanien durch El Criterio médico, in Italien durch la Rivista omiopatica. Wie L'Art medical die Anschauungsweise Tessier's verbreitet, so sucht die neue Zeitschrift für Hahnemann's Aussprüche Propaganda zu machen, während La Société médicale homoeopathique de France das Princip der freien Prüfung zulässt. Alle aber vereinigen sich darin, das Wahre zu suchen und zu vertheidigen.

Heft No. 1 enthält nun weiterhin: Eine Abhandlung von Dr. Desterne über Ophthalmia arthritica: von Dr. v. Chancerel über: Chronische Metrorrhagie; von Dr. A. Boyer über: Die Homöopathie in den sogenannten chirurgischen Krankheiten.

Aus dem Inhalte des zweiten Hefts heben wir hervor: Rheumatische Paralyse von Dr. v. Chancerel; Acid. nitri von Dr. Desterne; Lehrcursus über homöopathische Medicin von Dr. Simon, Sohn.

Auch der ausländischen Journale wird in anerkennenswerther Weise gedacht und in Uebersetzung wiedergegeben, was den Zwecken des Journals förderlich erscheint.

Bibliothèque homoeopathique von einer Gesellschaft von Aerzten heisst das zweite der Journale, deren wir am Eingange gedachten. Es trägt an seiner Stirn das Motto: „Die Homöopathie beruht einzig und allein auf der Erfahrung. Macht's nach, aber macht es genau nach, ruft sie mit lauter Stimme, und Ihr werdet Schritt für Schritt bestätigt finden, was ich zuerst fand. Was keine Materia medica, kein medicinisches System, keine Therapie bisher gekonnt hat, das verlangt sie mit beredtem Munde. Nach den Erfolgen will sie abgeurtheilt sein." (Hahnemann, Arzneimittellehre.)

Das Journal nennt als seine gefeierten Gründer Dufresne und Peschier (Bibliothèque homoeopathique de Genève). Es betont, dass die Lehre von der Gabengrösse mit dem Begriff der Homöopathie nichts gemein habe, dass man selbst durch Application einer spanischen Fliege, wenn die Symptome der Krankheit den durch Cantharidengift hervorgerufenen ähnlich seien, eine homöopathische Kur vollziehen könne. Im Uebrigen müsse der Erfahrung sogar die Vernunft (wohl richtiger das Vernünfteln) hintangesetzt werden.

Das erste Heft enthält weiter einen Artikel von der allgemeinen Ausbreitung der Wissenschaften, insbesondere der Medicin von Dr. Chargé. Unter der Rubrik *Médecine clinique:* Chronische Amygdalitis. Anschwellung und Verhärtung der Mandeln. Heilung durch Jod. Eklampsie.

Centralvereinsangelegenheiten.

Fünfte Quittung.

Bis zum 6. März haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Mag. Chir. *Alb* in Wien.
Dr. *Böhler* in Plauen.
- *Bolle* in Aachen.
- *Bürkner* in Dessau.
- *Deriker* in Petersburg.
- *Eichelbaum* in Wittenberg.
- *Faulwasser* in Bernburg.
Apotheker *Flemming* in Petersburg.
- *Floto* in Braunschweig.
Arzt *Gersuny* in Teplitz.
Dr. *Görlitz* in Mainz.
- *Goetz* in Weimar.
- *Goeze* in Itzehoe.
- *Goldmann* in Braunschweig.
- *Heyne* in Beckum.
- *Kammerer* in Stuttgart.
- *Kirsch* sen. in Wiesbaden.
- *Kocevar* in Cilli.
Hofr. Dr. *Kosakewitz* in Petersburg.
Apoth. *Landgraf* in München.
- *Lappe* in Neudietendorf.
- *Liebe* in Dresden.
Dr. *Metz* sen. und
- *Metz* jun. in Hildesheim.
- *J. O. Müller* in Wien.
- *Payr* in Würzburg.
- *Pemerl* in München.
Prof. Dr. *Rapp* in Rottweil.
Dr. *Rentsch* in Wismar.
- *Sager* in Schleswig.
- *Schaedler* in Bern.
- *Schleicher* in Wien.
Apotheker *Schubert* in Dessau.
Dr. *Schüssler* in Oldenburg.
- *Schulz* in Basedow.
- *Sommer* in Frankfurt a.O.
- *Tritzschler* in Stuttgart.
- *Weber* in Brilon.

Zugleich haben Herr Hofr. *Kosakewitz* und Herr Dr. *J. O. Müller* für das nächste Vereinsjahr, Herr Dr. *Schleicher* auf die nächsten vier Vereinsjahre eingezahlt.

Hierzu Monatsblatt No. 3.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 11.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 16. März 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt“ zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung.)

Abgesehen von der *Conditio sine qua non*, dass unter den nach ihren Wirkungen am gesunden Körper geprüften und zu Gebote stehenden Mitteln das für den zu behandelnden Fall erforderliche homöopathische Mittel vorhanden sein soll, was noch durchaus nicht der Fall ist, da uns für sehr schwere und eingewurzelte, ja oft für die gefährlichsten Krankheiten die specifischen Mittel noch unbekannt sind —, abgesehen von dieser Bedingung hat es oft ausserordentliche Schwierigkeiten, die Aehnlichkeit zwischen den Merkmalen der Krankheit und des Mittels aufzufinden und zu begründen. Diese Schwierigkeiten bestehen für den geübten und erfahrenen Arzt, um so mehr daher für den Anfänger. Es ist übrigens leichter zu sagen als auszuführen, man müsse die wesentlichen Erscheinungen der Krankheit, sowie die wesentlichen Wirkungen der Mittel als Anhaltspunkte für die Mittelwahl nehmen. Woran aber erkennt man die wesentlichen Merkmale sowohl der Krankheit als der Mittel? Die Entscheidung darüber fällt bisher noch meistens dem Scharfsinn und der Uebung des Arztes zu. Dass *Regeln* darüber, nach denen man sich zu richten habe, aufgestellt seien, davon ist wenigstens mir nichts bekannt.

Indem ich nun zur *Beurtheilung* der in der genannten „Discussion über die Cholera“ besprochenen und gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel, nach meiner obigen Unterscheidung der *ähnlichen* Mittel in similia, similiora und simillima, gehe, dienen mir diese Bemerkungen über die Mittelwahl nach der Symptomenähnlichkeit zur Richtschnur.

Wie kann und soll sich nun der Arzt in dem chaotischen Complex der Erscheinungen der Cholera und in den ebenso vielen unklaren Wirkungen der verschiedenen Mittel, welche gegen die Cholera in Vorschlag kommen, zurechtfinden und entscheiden?

Nach meinem Ermessen bedarf er zuerst eines *Leitfadens*, um sich in dem Chaos der Erscheinungen der Cholera auszukennen. Ohne Leitfaden wird man sich für ihre richtige Auffassung mit Sicherheit wohl nicht zurechtfinden können. Ich hatte deshalb in meiner Abhandlung: „Das Choleragift u. s. w.“ mich bemüht vor Allem den *Herd und Ursprung* dieser Krankheit aufzusuchen, und diesen, soviel mir möglich, klar zu machen und zu begründen. Zu diesem Zwecke hatte ich auch die bestehenden und festgehaltenen Ansichten der Allopathen einer ziemlich ausführlichen Kritik unterzogen, um aus der Gegeneinanderhaltung mehr Klarheit über diesen Punkt zu gewinnen. Als Herd und Ursprung hatte ich aber das *Blut* erkannt, aus dessen *Vergiftung* alle Erscheinungen der Cholera ihren Ursprung haben. Um diese Blutvergiftung aufzuheben, veranstaltet das Leben, so lange es noch Widerstandskräfte besitzt, *verschiedene Ausgleichs- und Rettungsbestrebungen*. Als solche Ausgleichsbestrebungen des Lebens, die nach der Heftigkeit des Falls, d. i. nach dem Grade der Intensität unter mehr oder weniger

stürmischen, verschiedenen und eigenthümlichen Erscheinungen in verschiedenen Organen und Systemen des Körpers auftreten, sind in *erster* Reihe die so bekannten und eigenthümlichen Affectionen des ***Magens*** und ***Darmkanals***, in *zweiter* Reihe die mitunter so intensiven und schmerzhaften *Muskelkrämpfe* zu betrachten.

Kommen diese Ausgleichungsbestrebungen des Lebens zur Wiederherstellung des normalen Bluts nicht zu Stande, tritt die Cholera alsogleich vollkommen ausgebildet oder vielmehr in ihrer höchsten Intensität auf, d. i. vermag das Leben keine ausgiebigen Rettungsversuche zur Umwandlung des vergifteten Bluts in das normale zu Stande zu bringen, so ist die höchste Lebensgefahr vorhanden, aus der nur die Anwendung des ähnlichsten Mittels gegen diese Blutvergiftung dem Kranken Rettung bringen kann.

Diesen, oder wenn er nicht der richtige sein sollte, den richtigen *Leitfaden* muss der homöopathische Arzt für die Behandlung der Cholera haben, will er mit möglichster Sicherheit die Cholerakranken behandeln und ihnen zur Wiedererlangung der Gesundheit verhelfen.

Nach diesem Leitfaden hat sich also der Arzt bei der homöopathischen Mittelwahl zu richten.

1. Unter den in der genannten „Discussion über die Cholera" angeführten Mitteln befindet sich aber für die intensivsten Fälle, bei welchen das Leben zur Rettung des Kranken sich ohnmächtig erweist und welche in der kürzesten Zeit mit dem Tode zu endigen pflegen, *kein einziges*, dessen Wirkungen eine *wesentliche* Aehnlichkeit mit den *wesentlichen* Erscheinungen solcher Fälle haben. Für diese Fälle habe ich auf die *Blausäure* aufmerksam gemacht und mich auch bemüht meine Empfehlung zu rechtfertigen. Ausserdem findet der Leser nicht blos in meiner Choleraschrift vom J. 1849, S. 28—34, sondern auch schon in meiner Abhandlung über die Cholera vom J. 1836 (s. Hygea, 6. Band, 1837, S. 58—68) noch mehreres Wichtige für diese Empfehlung. *Ferner kann ich für diese meine Empfehlung der Blausäure gegen die so geartete Cholera noch hinzufügen, dass ich nicht ganz ohne Erfahrung bin.* Bereits im J. 1849 hatte ich zwei in der höchsten Lebensgefahr schwebende Cholerakranke durch Anwendung dieses Mittels gerettet; beide sind noch am Leben. Bei der letzten Choleraepidemie in Wien (d. i. im J. 1866) hatte ich keine Veranlassung zur Anwendung dieses Mittels. Ich muss aber auch hinzufügen, dass diese Epidemie wohl nur seltene Fälle für die Wirksamkeit der Blausäure geboten haben mag. Denn die intensivsten dieser Epidemie waren meist der Art, welche der Wirksamkeit der Blausäure nicht entsprachen. Es wäre höchstens der Versuch zu machen gewesen, *Blausäure im Wechsel mit Veratrum*, von dessen Anwendung in der Cholera ich alsbald sprechen werde, dagegen anzuwenden. Es waren nämlich die *Erscheinungen starker Blutvergiftung mit den Ausgleichungsbestrebungen des Lebens durch den Magen und den Intestinaltract, sowie durch die Muskelkrämpfe.*

Da aber *dieser Mittelwechsel* die Anforderungen der Homöopathie nicht befriedigt, so war es auch dieser Umstand, der mich zur Forschung nach einem einzigen Mittel, welches allen Forderungen entspräche, angetrieben hat. Das Resultat dieser Forschung ist, dass ich Ursache zu haben glaubte, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf *Cyanammonium* zu leiten; wobei ich aber ausdrücklich erklärte, dass mir weder die Wirkungen dieses Mittels durch Prüfung an Gesunden bekannt sind, noch auch, dass ich irgend eine Erfahrung darüber habe. Aus diesem Grunde habe ich es zur Prüfung am gesunden Körper empfohlen und zum Prüferpreis das Honorar für meine letzte Choleraabhandlung zur Verfügung gestellt.

Ich bringe hier *nachträglich noch einen Zusatz zu einem Verfahren Blausäure zu erhalten.*

Kletzinsky, Landesgerichtschemiker und Professor der Chemie, tadelt es in seinem „Compendium der Pharmakologie, als kurze Erläuterung der neuen österr. Pharmakopöe etc., 1857", dass Blausäure in den Arzneischatz aufgenommen ist. Das sind S. 72 seine Worte: — „über das Vorkommen der Blausäure in unserer Pharmakopöe lässt sich kaum etwas Schonenderes sagen, als das, dass dieses erst mit (seit?) unserm Jahrhunderte in den Arzneischatz sich eindrängende und nach ablaufender Modefrist zum Glück für alle Kranken bereits wieder obsolete Gift, für die südlichen, namentlich italienischen Provinzen der Monarchie, in welchen sich seine ärztliche Anwendung noch immer zähe behauptet, eine ebenso milde, schonende Concession sei, wie die baare Valuta dieser glücklichen Provinzen."

Wie sehr wir auch Kletzinsky's ausgezeichnetes Talent überhaupt und seine vorzügliche Befähigung und sein Wissen im Gebiete der Chemie insbesondere anerkennen müssen, diese *Anmaassung* aber über einen Gegenstand, in welchem er nicht *competent* ist, müssen wir doch auf das Entschiedenste zurückweisen. Wahr ist nur und für den practischen Arzt von grösster Wichtigkeit, dass die Blausäure so leicht zersetzt wird, besonders im verdünnten Zustande, dass es also schwierig ist, ein *haltbares* und zur Vermeidung jeder Gefahr für die Kranken ein für ihre Anwendung hinlänglich verdünntes Präparat zu bewerkstelligen. Darüber habe ich auch in meinem „Choleragift" das Nöthige bereits angeführt.

Da aber die Blausäure so leicht und meist sehr bald sich zersetzt und daher zur Anwendung in Krankheiten meist unsicher sich erweist, so ist das *Bestreben* gerechtfertigt, ein *Verfahren* aufzufinden, nach welchem man die Blausäure erhalten und zur Anwendung bringen kann, ohne der Gefahr ihrer Zersetzung ausgesetzt zu sein. Zu einem solchen Verfahren ist *Amygdalin* empfohlen worden.

Ich führe deshalb von seinen *Eigenschaften* dasje-

nige hier an, was zum Verständnisse und zur Beachtung dieses Verfahrens dienen kann.

Die österr. Pharmakopöe vom J. 1855 sagt von diesem Mittel:

„Amygdalini *grana septecim* in emulsione amygdalarum dulcium soluta respondent circiter acidi hydrocyanici anhydri *grano uni.*"

17 Gran Amygdalin in süsser Mandelmilch gelöst entsprechen beiläufig *Einem Gran* wasserfreier, d. i. concentrirter Blausäure.

Die officinelle Blausäure der österr. Pharmakopöe enthält aber *in 100 Theilen zwei Theile wasserfreier Blausäure.* Die Blausäure, welche ich in meinem „Choleragift" angeführt habe, enthält in 100 Theilen *4 Theile* wasserfreier Blausäure.

Das Amygdalin, dessen Formel $C_{40} H_{27} O_{22} + 6aq.$ nach Gorup-Besanez, Strecker, nach Anderen aber (Kletzinsky, Schneider) $C_{40} H_{27} O_{22}$ ist, erleidet seine merkwürdigste Umwandlung, wenn es mit dem in süssen, sowie in bitteren Mandeln enthaltenen Fermente, dem *Emulsin,* bei Gegenwart von Wasser und den anderen Bedingungen, die für Gährungsprocesse wesentlich sind, zusammentritt, wobei es sich in *1 Aeq. Bittermandelöl, 1 Aeq. Blausäure* u. *2 Aeq. Zucker*

$$C_{14} H_6 O_2 \quad + \quad C_2 NH \quad + 2(C_{12} H_{10} O_{10})$$

umsetzt. Diese Umsetzung erfolgt so rasch, dass sogleich nach der Vermischung des Amygdalin mit *kalt* bereiteter Mandelmilch der Geruch nach Bittermandelöl auftritt.

Es ist aber nach Gorup-Besanez nicht gewiss, ob diese Spaltung genau so vorgeht, da nach Einigen bei dieser Zersetzung auch *Ameisensäure* auftreten soll.

Im *kochenden* Wasser verliert das Ferment seine Wirkung, so dass man *nur sehr wenig oder gar kein Bittermandelöl* erhält, wenn man die zerstossenen Mandeln sogleich mit Wasser zum Sieden bringt. Man muss sie, um eine gute Ausbeute davon zu gewinnen, zuerst mit *kaltem* Wasser einige Zeit erhalten und dann erst destilliren (Gorup-Besanez). Nach dieser unbestimmten Ausdrucksweise muss man in Zweifel sein, ob in der heissen Mandelmilch die Umsetzung des Amygdalin in Blausäure und Zucker vor sich geht. Da grosse Hitze die Gährung verhindert, so verdient Strecker's Angabe (Kurzes Lehrbuch der organischen Chemie, 1863, S. 564) Beachtung: „im *kochenden* Wasser verliere das Ferment seine Wirkung, so dass das Amygdalin unzersetzt bleibt". Für das Verfahren, Blausäure aus Amygdalin zu gewinnen, ist diese Angabe wichtig und verdient nachgeprüft zu werden.

Die Berichte über die *Wirkungen des Amygdalin im thierischen Körper* stimmen darin überein, dass dieses Mittel in *kleinen Gaben für sich,* d. i. bei Vermeidung fermentirender Körper, genommen, nicht giftig wirkt. Dafür sprechen nach Prof. Dr. Schneider (Commentar zur neuen österr. Pharmakopöe, 1855, S. 306) sowohl die älteren theils an sich (bis zu einer Drachme), theils an Thieren vorgenommenen Versuche von Widtmann und Denk, als auch die neueren an Hunden angestellten Versuche von Frerichs und Wöhler. Nach *grösseren Gaben* treten hingegen Anzeigen von *Blausäurevergiftung* auf, die aber nach Kletzinsky selten tödtlich verläuft.

Die Scene verändert sich aber, *wenn auf die Einnahme von Amygdalin süsse Mandelmilch nachgetrunken, oder wenn das Amygdalin in süsser Mandelmilch vorher gelöst in den Magen gelangt,* wo in beiden Fällen im Magen sogleich Blausäurebildung eintritt, die bei einiger Höhe der Gabe *rasch tödtet.*

Auf diese Eigenschaften des Amygdalin lässt sich ein *Verfahren* gründen, um aus diesem Mittel *Blausäure zur Anwendung in Krankheiten* zu erhalten. Da nämlich das Amygdalin, in süsser Mandelmilch gelöst, sich in *Bittermandelöl, Blausäure* und *Zucker* alsogleich nach der Vermischung umsetzt, so kann man *entweder* eine dem Zwecke entsprechende Gabe des Amygdalin in einer starken Emulsion von süssen Mandeln lösen und alsogleich einnehmen, *oder* man kann auch der eingenommenen Gabe des Amygdalin *rasch* eine starke Emulsion von süssen Mandeln nachtrinken lassen, indem in beiden Fällen alsogleich im Magen die Umsetzung des Amygdalin in die genannten Bestandtheile erfolgt.

Da aber das Amygdalin in der Lösung einer Emulsion aus süssen Mandeln nicht blos in Blausäure, sondern auch in Bittermandelöl und Zucker zerfällt, so kann natürlich der Erfolg seiner Wirkung im thierischen Körper nicht ausschliesslich auf Blausäure, sondern muss auch zum Theil wenigstens auf das nicht unwirksame Bittermandelöl geschrieben werden. Ob diesem Uebelstande zum Theil wenigstens dadurch abgeholfen werden könne, dass man, wenn die Angabe Gorup-Besanez's richtig ist, statt *kalter* süsser Mandelmilch, eine stark erwärmte, *ziemlich heisse* wählt, weil man mittelst dieser nur sehr wenig oder gar kein Bittermandelöl erhalte, das kann nur das *Experiment* entscheiden.

Diese Anwendungsart der Blausäure hat einige wichtige Vortheile vor der Anwendung der reinen Blausäure. Der hauptsächlichste Vortheil besteht in der *Unveränderlichkeit* des Amygdalin. Dieses kann vollkommen rein dargestellt und ohne Zersetzung lange aufbewahrt werden, denn *spontan* ist es nicht zersetzbar. *Für Fälle der Noth* kann also der Arzt das Amygdalin bei sich führen, um alsogleich davon Gebrauch zu machen, da süsse Mandelmilch so leicht und fast überall aufzutreiben ist.

Auch die *Blausäuregabe* kann bei diesem Verfahren *genau* bestimmt werden, da 17 Gran Amygdalin, in süsser Mandelmilch gelöst, beiläufig *Einem Gran* wasserfreier Blausäure gleichkommen. Nach diesem Verhältnisse lässt sich also die *Gabe,* welche man von Blausäure in Anwendung bringen will, genau bestimmen: also sowohl diejenige, welche man zur Prüfung am

gesunden Körper, als auch jene, welche man zum Heilgebrauche in Krankheiten nöthig hat.

Ich habe dieses Verfahren, Blausäure aus Amygdalin zu gewinnen, hier nachträglich angeführt, um diejenigen Aerzte, welche Willens sind, die Blausäure am gesunden Körper zu prüfen, auch noch darauf für ihre Prüfungsversuche aufmerksam zu machen.

(Fortsetzung folgt.)

Erfolgreiche Anwendung homöopathischer Heilmittel im (allopathischen) Middlesex-Hospital in London.

Mitgetheilt von **Dr. Süss-Hahnemann** daselbst.

Mr. Mitchell Henry, Professor der Chirurgie an oben erwähntem Hospitale, hat den Muth gehabt, ohne freilich die Quelle seiner Kenntniss anzugeben, in einer seiner Vorlesungen folgendes Geständniss seinen jungen Zuhörern abzulegen:

„Quetschungen irgend welcher Art sind die gewöhnlichsten aller Verletzungen, für die am Häufigsten chirurgische Hilfe beansprucht wird. Es kommt uns daher sehr zu statten, dass wir wissen[1]), in der *Arnicapflanze* und in der von ihr bereiteten Tinctur ein Mittel von ausserordentlicher Wirksamkeit zu besitzen, das in den leichtesten wie schwersten Fällen erfolgreich ist. Ich habe es seit einer Reihe von Jahren in einer Anzahl der verschiedensten Fälle angewandt und kann es daher aus eigner Erfahrung als unübertrefflich anempfehlen. Einige wenige Beispiele werden genügen, meine soeben ausgesprochene Behauptung zu bestätigen.

Um mit den an mir selbst gemachten Erfahrungen anzufangen, so hatte ich mir von ungefähr beim Zumachen meiner Wagenthüre die Spitze eines meiner Finger so stark gequetscht, dass in wenigen Minuten der ganze Nagel blau unterlaufen wurde und das Blut zu beiden Seiten desselben hervordrang; die Fingerspitze schwoll gleich darauf stark an und die Schmerzen waren über alle Maassen heftig. Sobald ich konnte, nahm ich meine Zuflucht zu einer Mischung von 2 Drachmen *Arnicatinctur* auf eine Unze Wasser und hielt damit den beschädigten Theil vermittelst eines Leinwandläppchens fortwährend befeuchtet; ausserdem legte ich die betheiligte Hand in eine Schlinge. Nach Verlauf einer Stunde hatten sich die Schmerzen so verringert, dass ich die Arnicamischung noch mehr mit Wasser verdünnen konnte und beim Zubettegehen war der leidende Finger bereits von allen Schmerzen befreit und fühlte sich nur bei Berührung schmerzhaft an. Die Bläue des Nagels verschwand schnell und nach einigen Tagen war der Finger völlig gesund, ohne selbst den Nagel zu verlieren, ein merklicher Unterschied von dem, was sich gewöhnlich zuzutragen pflegt.

Viele meiner Zuhörer werden sich eines vor Kurzem vom Crayton Ward entlassenen Mannes erinnern, der von einem zwanzig Fuss hohen Gerüste platt auf den Rücken gefallen war. Seine Schmerzen waren äusserst heftig, sein Urin war anfänglich mit Blut vermischt und dann konnte er zwei Tage lang gar nicht uriniren. Dessenungeachtet wurde er vermittelst äusserlicher Anwendung von *Arnica* in überraschend schneller Zeit gänzlich wiederhergestellt, wiewohl es bekannt ist, dass nichts so langwierig zu heilen als wenn der Körper durch einen schweren Fall durch und durch erschüttert wird.

Ein anderer Patient in demselben Krankenzimmer, der aber noch nicht entlassen ist, hatte eine schwer zu diagnosticirende Verletzung in der Nähe des Achselgelenks, die einer Ausrenkung ähnelte und weshalb mit Hilfe des Chloroform Versuche zur Einrenkung gemacht worden waren, bevor ich den Kranken in meine Behandlung nahm. — Die Verletzung schien mir jedoch mehr ein Bruch des Schulterblatts an der Achselhöhle zu sein und hatte bereits Ekchymosis nach sich gezogen, die sich bis über die Hälfte des Rückens verbreitete; die Schmerzen waren hier ebenfalls selbstverständlich sehr bedeutend. — *Arnica* war in diesem Falle ebenso erfolgreich als in dem vorhergehenden, und unter dem alleinigen Gebrauche dieses Mittels hat der Mann schon fast gänzlich den Gebrauch seines Arms wieder erhalten.

Arnica wird jetzt, wie Ihnen bereits hinlänglich bekannt ist, bei allen Fracturen angewandt, die unter unsere Behandlung kommen; ja Sie haben es mich sogar bei der Operation des Katarakt benutzen sehen, um die Schmerzen zu lindern. Einige von Ihnen werden sich des hartnäckigen Falls von Fistula in ano erinnern, welcher Kranke in Bird Ward lag und wo so viele Male operirt werden musste, ehe eine Heilung vollbracht wurde. Nichts erleichterte die damit verbundenen Schmerzen so erfolgreich, als *Arnica*. — Unser Assistenzarzt, Mr. Creswell, hat mir gesagt, dass er in allen Fällen von blau unterlaufenem Auge (black eye), entweder durch Schlag oder Stoss verursacht, sogleich die Verletzung mit der Muttertinctur von *Arnica* behandelt und damit, wenn es sogleich geschieht, fast gänzlich die gewöhnlich auftretende Ekchymosis verhütet, oder wenn es schon dazu zu spät ist, dieselbe wenigstens sehr schnell beseitigt.

Ich will hier noch erwähnen, dass wenn bei Verwundungen Fieber eintritt, dasselbe höchst merkwürdig schnell mit *Aconit* beseitigt werden kann.

Vor nicht langer Zeit wurde ein Patient in Regent Ward aufgenommen, der eine phlegmonöse Entzündung am linken Oberschenkel hatte, die sich allmälig über das ganze Bein erstreckte. — Die Ursache davon lag in einer unbedeutenden Wunde, in einer ungesunden Körperconstitution. Das Bein war bedeutend angeschwollen, von gleichmässig dunkelrother Färbung, sehr ödematös und schmerzhaft. — In früheren Jahren würde ich nach

[1]) Woher — wird mit charakteristischem Stillschweigen übergangen.

alt hergebrachter Sitte unzweifelhaft sogleich skarificirt und durch darauf gelegte Breiumschläge die Entzündung und Geschwulst zu verringern gesucht haben; jetzt aber wickelte ich den leidenden Theil in Watte, erhielt das Bein in einem scharfen Winkel zum Unterleib gebogen und gab dem Kranken einige kleine Dosen von der Tinctur des *Aconit*. Im Laufe von sechs Stunden hatten sich bereits die Schmerzen, die Geschwulst und die Röthe sehr verringert, dass der Patient im Stande war so gut zu schlafen, wie er es seit vielen Tagen nicht gethan hatte."

Obwohl die hier angeführten Fälle dem mit der erfolgreichen Wirkung der *Arnica* und des *Aconit* längst vertrauten Homöopathen nichts Neues darbieten, so sind sie doch immerhin deshalb sehr interessant, als sie den sichern, wenn auch langsamen Fortschritt der Homöopathie selbst unter den besoldeten Dienern unserer Gegnerin, der Allopathie, anzeigen. Läge dem Begründer der neuen medicinischen Schule der Zukunft wirklich mehr an dem Wohle seiner Mitmenschen, als an dem Buchhändlerhonorar, das er für seine insbesondere der Homöopathie gewidmeten Schmähartikel fordert, so hätte er schon längst die *Arnica* als einen unübertrefflichen Hausschatz jeder Familie anempfehlen müssen.

Die Homöopathie, die an eine ehrenhafte Behandlung seitens ihrer Gegner gar nicht gewöhnt ist, würde ihm, sowie seinem londoner Collegen gern verzeihen, wenn er, vom aufrichtigen Wunsche beseelt, seinen Mitmenschen zu nützen, bei der Anempfehlung der *Arnica*, die Quelle seines Wissens mit Stillschweigen überginge.

Zwei Heilungen mit Hochpotenzen.

Von **Dr. Lorbacher** in Eisleben.

Die von Hencke in Riga in der No. 2. Bd. 75. der Allg. Homöop. Zeitung veröffentlichten Hochpotenzheilungen veranlassen mich, auch mit zwei durch Hochpotenzen bewirkten Heilungen hervorzutreten. Denn wiewohl ich durch vielfache Erfahrungen von der trefflichen Wirksamkeit derselben schon längst überzeugt bin, ohne ihnen jedoch in allen Fällen den Vorzug zu geben, so war die Wirkung in diesen beiden Fällen doch eine so frappante, dass es wohl selbst dem ungläubigsten Skeptiker schwer werden sollte, dieselbe abzuleugnen oder ihr eine andere Deutung zu geben, und namentlich wird dadurch, worauf es mir vor Allem ankommt, der stricte Beweis geliefert, dass es Fälle giebt, wo sie vor den niederen Verdünnungen entschieden den Vorzug verdienen.

I.

L. St., 27 Jahre alt, Kammmacher. Hager und blass aussehend, dabei aber kräftig, so dass er seine zuweilen schwere Arbeit und die mancherlei Strapazen, welche der Handel mit seinen Fabrikaten mit sich führt, bis jetzt ohne Nachtheil für seine Gesundheit ertragen hatte. Nachdem er im Zuge stehend, vor dem Feuer mehrere Stunden gearbeitet, und darauf einige Tage ein leichtes Ziehen und Steifsein in Armen und Beinen gefühlt hatte, kam bei ihm am 10. Februar Tetanus und Trismus zur Ausbildung. Die von einem allopathischen Arzte mehrere Tage hindurch fortgesetzten Kurversuche, bei denen natürlich das Opium eine Hauptrolle spielte, blieben ohne allen Erfolg. Am 14. Februar hinzugerufen, fand ich folgendes Krankheitsbild:

Der noch blässer als gewöhnlich aussehende Mensch, schweisstriefend, stand von zwei Männern gehalten zwischen zwei Stühlen, deren Lehnen er angefasst hatte. Arme und Beine ganz steif, den Kopf nach hinten gezogen, die Kinnladen ganz unbeweglich einen Fingerbreit auseinander stehend. Nach der mühsam vorgenommenen Entkleidung fanden sich auf beiden Schultern die Muskeln, sowie die Glutäen zu faustgrossen Knollen zusammengezogen, die Bauchmuskeln bretartig contrahirt, und der Lendentheil des Rückgrats tief eingezogen, die Nackenmuskeln steif und hart und bei Berührung etwas schmerzhaft. Der geringste Versuch zur Bewegung rief sofort heftige, äusserst schmerzhafte Rucke durch den ganzen Körper hervor, ebenso starkes Sprechen Anderer und laute Geräusche; im Liegen kamen sie häufiger, als wenn er stand oder auf dem Rande eines Stuhls sass. Dieselben waren so heftig, dass er jedes Mal laut aufschrie, und klagte er namentlich über einen äusserst heftigen, vom Lendentheile des Rückgrats in die Beine und bis in die Zehen fahrenden Schmerz. Von Schlaf war unter diesen Verhältnissen keine Rede. Puls, Respirationen, Körperwärme waren normal. Appetit war etwas vorhanden und konnte derselbe, da die Kinnladen nicht fest geschlossen waren, auch durch Flüssigkeiten gestillt werden. Doch musste er mit Vorsicht nur ganz kleine Portionen schlucken, weil auch hierbei die obenerwähnten Rucke leicht eintraten. Der Stuhl war zurückgehalten, die Urinexcretion ging normal vor sich. Das Sensorium war frei, der Kopf nur wenig eingenommen.

Diese Mischung von tonischen und klonischen Krämpfen liess mich die bei dieser Krankheit an sich nicht günstige Prognose noch ungünstiger stellen. Als einzig günstiges Moment erschien das Auseinanderstehen der Kinnladen, weil dadurch der Hungertod verhütet wurde.

Nach sorgfältiger Erwägung aller einschlagenden Momente und Vergleichung der Symptome wählte ich *Nux vomica* und *Stramonium* zur Bekämpfung der Krankheit, das erstere mehr den tonischen, das zweite den klonischen Krämpfen sammt Nebensymptomen entsprechend. Ich verabreichte zuerst *Nux vom.* in der 5. Dilut. zweistündlich 3—4 Tropfen. Als nach zweitägigem Gebrauche jedoch nicht die geringste Aenderung sich zeigte, im Gegentheil eine Steigerung in den klonischen Erscheinungen nicht zu verkennen war, griff ich zu *Stramonium* 5. zweistündlich 2 Tropfen. Da

ein zweitägiger Gebrauch auch dieses Mittels mich ebenfalls nicht vom Flecke brachte und ein nochmaliges Vergleichen der Arzneimittellehre mich immer wieder auf diese Mittel zurückkommen liess, so wurde es bei mir zur festen Ueberzeugung, dass ich nicht die rechte Verdünnung getroffen. Ich beschloss daher, es einmal mit Hochpotenzen zu versuchen, und reichte *Nux v.* 200. (Jenichen), vierstündlich eine Gabe. Der Erfolg liess auch nicht lange auf sich warten. Am dritten Tage schon war eine bedeutende Abnahme der Starre bemerklich, zuerst im Genicke, dann im untern Theile des Rückgrats und zuletzt in den Kinnladen. Nachdem ich *Nux vom.* 200. ca. 6—8 Tage lang gebraucht hatte und eine ganz entschiedene Besserung der tonischen Erscheinungen nicht zu verkennen war, die klonischen aber noch ziemlich in demselben Grade fortbestanden und den Kranken namentlich sehr im Schlafe störten, so versuchte ich aufs Neue es mit *Stramon.*, doch durch die Erfahrung gewitzigt, diesmal mit der 30. Dilut., da mir keine höhere augenblicklich zu Gebote stand, und auch hier sollte ich die günstige Einwirkung erfahren. Schon nach 36 Stunden milderten sich die starken Rucke, wurden weniger schmerzhaft und er konnte liegen, und nach ziemlich dreiwöchentlicher Entbehrung zum ersten Male wieder die Wohlthat eines mehrstündigen Schlafs geniessen. Bei dem abwechselnden Gebrauche von *Nux vom.* 200. und *Stramon.* 30. in immer seltneren Gaben, verloren sich allmälig alle tonischen und klonischen Krampferscheinungen bis auf ein heftiges Zusammenfahren, welches jedesmal eintrat, sobald ihm Jemand die Hand gab oder ihn unverhofft berührte, oder plötzlich ein ungewöhnlicher Geruch seine Geruchsnerven afficirte. Beim Nachlesen in der Arzneimittellehre fand ich nebst vielen anderen entschieden auf Tetanus und Trismus hinweisenden Symptomen auch diese unter *Angustura spuria*, und schritt sofort zur Anwendung dieses Mittels in der 12. Verdünnung, drei Mal täglich 3 Tropfen. Der Erfolg liess auch nicht lange auf sich warten. Nach sechs- bis achttägigem Gebrauche des Mittels war auch dieser letzte Rest der Krankheit verschwunden. Die ganze Kur dauerte vom 14. Februar bis 20. März. Im April konnte der Mann wieder anfangen zu arbeiten, und erfreut sich bis jetzt einer guten Gesundheit, so dass er wieder alle Anstrengungen und Beschwerden seines Geschäfts ohne Nachtheil ertragen kann. Der allopathische College liess sich trotz meiner mehrfachen Einladungen bei dem Kranken nicht wieder sehen, wiewohl ihm hier die beste Gelegenheit geboten war, sich von der Wirksamkeit der Infinitesimalgaben zu überzeugen.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung.)

Die *erste* Eigenthümlichkeit aus diesen Beispielen ist die Vielheit der Zellen, welche als Tochterzellen in einer einzigen Mutterzelle entstehen; die *zweite*, dass die Mutterzelle nur so lange sich hält, bis die in ihr entstandenen Tochterzellen sich ausgebildet haben; die *dritte*, dass die Tochterzellen oft in getrennt stehenden *zugerundeten Gruppen* sich vorfinden, gerade so, wie sie von gesonderten Mutterzellen umschlossen, also in von einander abgesonderten runden oder ovalen Gruppen entstanden sind.

Dieselben Entwickelungstypen finden wir in krankhaften Geweben: *Gestülpe* im myxomatösen Osteoidchondrom, *Gereihe* im Flügelfell, *Geründe* im Enchondrom.

Als Ursachen der Gestülpe gelten die Stoffe mit grösstem, als Ursachen der Gereihe die Stoffe mit mittlerm, und als Ursachen der Geründe die Stoffe mit kleinstem Vorwalten einerseits ihrer Gewichts- über ihre Maass-, andrerseits ihrer Maass- über ihre Gewichtseinheiten. Daher theilen sich auch diese Entwickelungstypen in ein- und auswärtswendige.

Wir finden sodann, um bei obigen Beispielen zu bleiben, als Ursachen *auswärtswendiger Gereihe:* Schwefelblei, Phosphor, Sublimat, Schwefelsäure, Kohlensäure, arsenige Säure etc.; als Ursachen *einwärtswendiger Gereihe:* Kali bichromicum etc.; als Ursachen *auswärtswendiger Gestülpe:* Eisen, Kupfer, Bleimetall, Kieselerde etc.; als Ursachen *einwärtswendiger Gestülpe:* phosphorsauern Kalk, phosphorsaures Bleierz, Kalialaun etc.; als Ursachen *auswärtswendiger Geründe:* Argentum nitricum, schwefelsaures wasserfreies Kali, Salmiak, Natrum nitricum etc.; als Ursachen *einwärtswendiger Geründe:* salpetersaures Kali, Jodkali etc.

Nun folgen Krankengeschichten und Experimente. Zu den *einwärtswendigen Gereihen:* Teleangiektasien, Bronchiektasie und physiologische Parallelen zu den Fällen 1 bis mit 7 des ersten Buchs; zu den *auswärtswendigen Gereihen:* Gehirnerweichung, Lähmung aus einer Vergiftung mit Schwefelblei und einer mit Phosphor; zu den *auswärtswendigen Gestülpen:* Abortus und Uterinblutung, progressive Muskelatrophie, aus Bleivergiftung, Entzündung der Muskelprimitivbündel; zu den *einwärtswendigen Gestülpen:* Bronchitis aus kleinen Gaben von Alaun, parenchymatöse Bronchitis, Myxome, Osteoide, Folgen eines verschluckten Knochenstücks und die interessante Beobachtung, dass der Kalk vielfach in den Mineralien durch Blei vertreten und das Blei im Organismus eben da abgelagert wird, wo der Kalk vorzüglich sich findet etc. Unter den *auswärts-*

wendigen Geründen: Aetzung des Hornhautcentrum eines Frosches mit Argentum nitric., Schanker, Krebsgeschwulst, Enchondrom des Ohrknorpels, Colloid, Netzknorpelchondrom am Oberkiefer; unter den *einwärtswendigen Geründen:* Wirkung des Acetum glaciale auf die äussere Fläche des untern Augenlids eines Frosches und Rhachitis.

Schliesslich bemerke ich noch, dass die Gase, die flüssigen und festen Stoffe nach diesen *Gruppen*, deren Ursache sie nach obigem Gesetze sind, von S. 98 bis mit 107, eingetheilt vorgetragen sich finden.

Um ein Beispiel hierüber zu geben, genügt die Erwähnung, dass alle diejenigen Stoffe, welche bei der Besprechung des dritten Buchs als Ursachen des *Ursprungs* der Krankheiten vorgetragen sind, von Irid-Osmium an bis zum Platin, auch zu den Ursachen der *auswärtswendigen Gestülpe* gehören.

Man staunt, alle die eben angegebenen nicht geringen Eigenthümlichkeiten und streng von einander geschiedenen, mit Ziffern versehenen Kennzeichen dieser drei von dem Verfasser aufgestellten *Entwickelungstypen der Gewebe*, haarscharf in diesen darauf folgenden Krankengeschichten und Experimenten wieder zu finden, was um so wichtiger ist, als diese Krankengeschichten und Experimente nicht aus Beobachtungen des Herrn Verfassers, sondern von anderen anerkannten Autoren stammen, denen von solchen Eintheilungsgründen nichts bekannt war. Mehr aber ist man erfreut von dem mächtigen Einflusse dieser gründlichen Untersuchungen auf die Indication und Therapie.

Der Grund, warum der Herr Verfasser seine Bücher so nacheinanderreihte, wie es geschah, beruht darauf, dass die Krankheitsgruppen eines jeden Buchs die Unterabtheilungen derer des vorhergegangenen sind. Der Grund, warum ich bei der Besprechung dieses Werks diese Reihenfolge nicht einhielt, beruht darauf, dass dem Leser der Ueberblick über das Ganze auf diesem Wege wesentlich erleichtert wird. Allein wir dürfen des Verfassers Eintheilung darüber nicht aus dem Auge verlieren, und ich rathe, diese Besprechung zwar als Leitfaden zu dem wirklichen Studium dieses grossen Werks zu benützen, jedoch nach Lesung dieses Leitfadens das Studium mit dem ersten Buche zu beginnen und dann der Reihe nach das zweite, dritte, vierte und fünfte Buch in Angriff zu nehmen.

Am Schlusse der soeben vollendeten Besprechung des zweiten Buchs erwähnte ich derjenigen Stoffe des dritten Buchs, welche auch für eine einzige Gruppe des zweiten gelten. In dem vierten Buche finden wir ein ähnliches Verhältniss. Es handelt von den Formen, die eine Unterabtheilung des dritten Buchs bilden, um die Bedingungen, unter denen das Muskel-, das Nerven-, das Binde-, das elastische und das Belaggewebe gedeihen oder verkümmern.

Das *Bindegewebe* gedeiht in der Natur vorwaltend bei den Dickhäutern, Faul-, Schnabel-, Schuppen- und *Gürtelthieren*, die überall nur da gefunden werden, wo *stehendes Wasser* ist, die Quellen keinen unmittelbaren Abfluss haben und Sümpfe sind.

Unter den Krankengeschichten befindet sich ein Fall von fibroider Degeneration der Peyer'schen Drüsen bei einem syphilitischen Knaben; von Sarkocele syphilitica mit ausserordentlicher Verdickung der Albuginea, Wucherung des Zellgewebs im Innern des Hodens mit Verödung der Samengefässe. Der Nebenhoden blieb gesund. Deshalb leidet bei der Sarkocele syphilitica, wo eine Resorption stattfinden kann, nicht nothwendig die Potenz, während bei der Orchitis blennorrhagica zunächst das Vas deferens und dann der Nebenhode erkrankt und unheilbar obliterirt. Gebrauch der Sublimat*bäder* zur Beseitigung syphilitischer Zufälle. Da nach Virchow constitutionell-syphilitische Neubildungen nicht specifisch, sondern gewöhnliche *Bindegewebswucherungen* sind, so muss gestaute Flüssigkeit *(stehendes Wasser)* die *Besserungsbedingung* auch solcher Krankheiten sein. Ein altes Exsudat der Brusthöhle wird mit Diureticis behandelt, und obwohl reichlicher Harn abging und flüssige Stühle erfolgten, so stieg das Exsudat doch; also *Verschlimmerung* durch fliessende Ausscheidungen. In einem ähnlichen Falle hatte eine Abnahme des Exsudats erst vom einundzwanzigsten Tage an begonnen, nachdem nämlich zu Stande gekommene Gefässe die spontane Resorption bewirkten. Nun ist aber die Herstellung eines das pleuritische Exsudat durchsetzenden Capillargefässnetzes eine Aufstauung von Flüssigkeiten, da die Capillaren der glatten Muskelgewebselemente entbehren und viele blinde Enden vorkommen, wodurch die *Besserungserscheinungen* am Kranken eingeleitet wurden. Ein Glassplitter hatte *Verdickung* und *Verhärtung* eines von ihm angeschnittenen Nervenastes verursacht und in Folge dessen Contractur, Abmagerung und Epilepsie, was Alles nach Ausschneidung des Splitters verschwand. Convulsionen, Opisthotonus, Trismus etc. in Folge eines in die Ferse gestossenen und wieder vollständig herausgezogenen Nagels wurden nach warmen *Bädern* vollkommen beseitigt. *Aetzammoniak*dämpfe erzeugen tödtlichen *Croup.* Bei mit *Salmiak* vergifteten Kaninchen entzündete sich die Schleimhaut des Magens und war leicht von der Muskelhaut zu trennen etc.

Verfasser zählt alle *Basen* zu denjenigen Stoffen, welche die Entwickelung des Bindegewebs stören.

(Fortsetzung folgt.)

Internationaler homöopathischer Congress in Paris 1867.

Vierte und letzte Sitzung am 13. August[1])

unter dem Präsidium des Prof. Imbert-Gourbeyre.

Nach Verlesung des Protokolls der vorigen Sitzung und der eingegangenen Briefe ergreift Dr. Nehrer aus Pressburg

[1]) Erste Sitzung s. No. 22 des vor., zweite und dritte Sitzung No. 6 und 9 dieses Bandes.

das Wort, um zu verkünden, dass unter den neuen Verhältnissen in Ungarn sichere Aussicht vorhanden sei, dass an der pesther Universität ein Lehrstuhl für Homöopathie werde errichtet werden.

Sodann liest Mavergnier einige sehr gelehrte Bemerkungen und Betrachtungen über das Aehnlichkeitsgesetz, die aber für den gewöhnlichen Menschen, zu denen Referent sich zählt, zu paradox sind, um begriffen werden zu können.

Nach dieser kurzen Episode liest Cramoisy eine *Studie über die Behandlung der inneren Fungositäten oder Granulationen des Uterus.* Zuerst bespricht er die Anatomie dieser Excrescenzen, dann die pathologischen Zustände, die daraus entstehen, unter denen am Häufigsten die Metrorrhagien. C. verwirft nicht etwa das chirurgische Verfahren, das oft bei diesen Leiden unentbehrlich ist, wohl aber warnt er vor zu zeitigen mechanischen Eingriffen. Als innere Heilmittel haben sich ihm in dieser Krankheit *Thuja occid.* und *Staphysagr.* bewährt. Die Casuistik von neun Fällen giebt die Illustration zu diesem instructiven Vortrage.

Der Präsident ernennt nun eine Commission zur Redaction der Acten des Congresses (Léon Simon, Frédault, Molin und Jousset).

Es wird beschlossen, die eingegangenen 580 Francs als Stamm zur Gründung eines Hahnemannfonds anzulegen. Zu dessen Vergrösserung werden sogleich von mehreren Anwesenden jährliche Beiträge bewilligt und eine Subscriptionsliste ausgelegt.

Bei dieser Gelegenheit ergreift Gallavardin das Wort für Veranstaltung einer completen Ausgabe unserer reinen AML, wozu das Geld durch Subscription aufgebracht werden solle (vgl. Band 74, No. 22 dieser Ztg.). Trotz der Einsprache Cretin's, der die 15000 (sic!) Irrthümer, die Roth in unserer Materia medica entdeckt haben will, höher zu schätzen scheint, als die reine AML selbst, wird der Antrag Gallavardin's angenommen.

Dr. Pellicer spricht dem Congress den Dank der Hahnemann-Gesellschaft in Madrid aus, in deren Namen er hier sei.

Hierauf giebt Dr. v. Marenzeller einen Bericht *über den jetzigen Stand der Homöopathie in Oesterreich und ganz insbesondere in Wien.*

Nachdem nun noch Ozanam einen nach seiner Angabe verfertigten *Sphygmographen* vorgezeigt hatte, vermittelst dessen die Pulswelle photographisch dargestellt wird und der tausendste Theil einer Pulsation während des tausendsten Theils einer Sekunde beobachtet werden kann, schliesst der Präsident Imbert-Gourbeyre mit einigen herzlichen und eindringlichen Worten die Sitzung und den Congress.

Bibliographie.

Die Cholera, eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven. Zugleich Widerlegung der Professor Hallier'schen und Dr. Georg Schmid-schen Hypothesen. Von Dr. Johannes Schweikert. Breslau 1868. Urban Kern. 51 S. 8°.

Rechnungsablage über den Fonds zur Bildung eines hom. Krankenhauses in Leipzig.

Einnahme.

	Thlr.	Ngr.
Januar 1867 von Herrn Dr. Gallavardin in Lyon . . .	26	21
„ „ „ „ Dr. Kirsten in Leipzig . . .	50	—
„ „ „ „ Dr. Noack jun. in Lyon	13	10
„ „ „ „ Commerzienr. Bielefeld in Posen	18	—
März, 29. von Herrn Dr. Krüger in Hamburg	21	—
April, 7. von der Société médicale hom. de France in Paris . .	26	25½
Mai, 14. durch Herrn Dr. Gallavardin in Lyon, und zwar von der Comtesse Des Guidi u. einem Anonymus	53	23
Juli, 1. Zinsen von zwei Leipz.-Dresdner Prioritäten	4	—
Aug., 5. von den vier Herren Apothenbesitzern in Leipzig. . . .	100	—
„ 9. durch Herrn Dr. Beck in Petersburg	53	10
„ „ von „ Dr. Severin a. Cannes	10	—
„ „ „ „ Dr. Landesmann aus Genf	10	—
„ „ „ „ Dr. Groos aus Mühlhausen . . .	1	—
Dec., 27. durch Herrn San.-R. Dr. Hirschel in Dresden.	17	—
Jan., 3., 1868. Zinsen von zwei Leipzig-Dresdn. Priorit. u. zwei Berlin-Anhalt Ditto	8	15
„ 8. von Herrn Dr. Hirsch in Prag.	11	6
„ 17. „ „ Commerzienrath Bielefeld in Posen	12	—
„ 31. „ „ Med.-R. Dr. Trinks in Dresden . .	10	—
Summa	446	26½

Ausgabe.

	Thlr.	Ngr.
Jan. 1867. 1 Leipz.-Dresdner Priorität zu 100 Thlr. à 4 %	89	9
April „ Porto	—	4½
Juni, 15., 1867. 1 Leipz.-Dresdn. Prior. zu 100 Thlr. à 4 %	91	17½
Aug., 20., 1867. 2 Berlin-Anhalt Prior. zu 100 Thlr. à 4½ %	193	22½
	374	23½
Hierzu an baar	72	3
Summa	446	26½

Leipzig, den 31. Jan. 1868.

Dr. Cl. Müller.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 12.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 23. März 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Ueber das Reglement für homöop. Aerzte vom 20. Juni 1843.

Ein Erlass, eigentlich ein in vielen politischen Tagesblättern und auch in No. 8 der Allgem. Hom. Zeitung aufgenommener Auszug aus einem am 14. Juni d. J. ergangenen Ministerialerlass hat in weiten Kreisen Interesse erweckt, und zwar die Gegner der Homöopathie glauben lassen, dass die Homöopathie von Seiten unserer höchsten Staatsbehörde als eine Methode bezeichnet worden sei, welche keine festen Grundsätze besitze, und zur Zeit nur geduldet werde, so lange dieselbe *noch* bei einem grossen Theile des Publicum Anklang finde, die Freunde der Homöopathie aber, besonders unsere sämmtlichen Collegen wegen der ungünstigen Auffassung der Homöopathie bei unserm Minister in Sorge versetzt.

Dem ist aber nicht so. — Der erwähnte Erlass in seinem vollständigen Inhalte, wie derselbe in der pharmaceutischen Zeitung Bunzlaus, Band XIII. No. 10 enthalten ist, lässt eine ganz andere Auffassung der Thatsachen von Seiten des Ministerii voraussetzen. Es handelt sich nämlich darum, dass in einem Regierungsbezirk N. N. ein sogenannter homöopathischer Arzt einem an Syphilis leidenden Kranken Merc. praec. rubr. à gr. $^1/_{12}$ zu verordnen für nöthig hielt und demselben dieses Medicament, willkührlich, ohne genauere Gewichtsbestimmung abgetheilt, selbst dispensirt hat. — Diese Thatsache ist, auf welche Weise, wird dort nicht mitgetheilt, zur Kenntniss des betreffenden Medicinalcollegii gekommen, und indem solches sich veranlasst fand dem Minister von diesem Vorfalle Kenntniss zu geben, hat dasselbe bei dieser Gelegenheit um Aufhebung des den homöopathischen Aerzten durch das Reglement vom 20. Juni 1843 erlaubten Selbstdispensirens (homöopathischer Arzneiverdünnungen) nachgesucht.

Das Ministerium beschränkt sich nun in seinem oben erwähnten Erlass darauf, der Regierung aufzutragen, dass sie dem betreffenden Arzte, indem derselbe seine Befugniss überschritten und ein anerkannt starkes Gift in willkührlichen Dosen abgetheilt hat, einen Verweis geben solle, und zu erklären, dass etwa vorkommende analoge Streitfälle unter Berücksichtigung der individuellen Sachlage nach zweifellosen Grundsätzen der Medicinalpolizei zu beurtheilen sein werden. — Das Ministerium drückt hierbei aus, dass es einer besondern Anweisung darüber, was unter einem nach homöopathischem Grundsatze bereiteten Mittel zu verstehen ist, um so weniger bedürfen wird, als derselben nicht fremd ist, dass diesen Grundsätzen keine Beständigkeit beiwohnt.

Es ist hier also nur von der Unbeständigkeit unserer Grundsätze bezüglich der homöopathischen Arzneidosen die Rede, und wir können es nicht leugnen, dass in dieser Hinsicht allerdings bis jetzt noch gar keine Grundsätze eine allgemeine Anerkennung von Seiten unserer Collegen erfahren haben. Aber gerade dieser Umstand, dass unter den homöopathischen Aerzten nur die Nothwendigkeit kleiner Dosen für die Anwendung homöopathischer Mittel anerkannt ist, aber darüber die grösste Verschiedenheit der Ansichten statt-

findet, welche Anwendung von der ersten Decimalverdünnung bis zu den von Vielen so unzweifelhaft wirksam anerkannten Hochpotenzen für den concreten Krankheitsfall die passendste ist, darin ist der Ausdruck unseres wissenschaftlichen Strebens gegeben, und darin muss der Prüfung und der Ueberzeugung eines Jeden der freieste Spielraum überlassen bleiben. — Wir erkennen also diese Verschiedenheit unseres Urtheils über Gabengrösse als einen Akt unserer geistigen Freiheit und Selbstständigkeit im ärztlichen Handeln an. Nur glauben wir sagen zu dürfen, dass alle homöopathischen Aerzte mit den wenigsten Ausnahmen, der grossen Gaben, welche von Allopathen verordnet werden, in unserer Praxis nie bedürfen, und dass, wenn einzelnen derselben die Anwendung homöopathischer Mittel in derartigen Dosen nöthig erscheinen sollte, diese aufhören müssen, diese Mittel selbst dispensiren zu wollen.

Nachdem nun das oben angeführte Ministerialrescript über den vorliegenden Contraventionsfall sein Urtheil ausgesprochen, geht dasselbe zur Beantwortung des fernern Antrags der betreffenden Regierung über, ob der Minister nicht geneigt wäre, in Folge dieses Vorfalls das Reglement vom 20. Juni 1843 wegen Selbstdispensirens homöopathischer Arzneiverdünnungen zu alteriren. — Es heisst nun: der Minister finde sich nicht bewogen, aus Veranlassung des beregten Falls der Aufhebung jenes Reglements näher zu treten. Der Minister giebt im Gegentheil der königl. Regierung zu erkennen, dass gegenüber einer Heilmethode, welche noch bei einem grossen Theile des Publicum Anklang findet, die Aufgabe der Staatsregierung sich darauf beschränken müsse, *für die wissenschaftliche Befähigung* der ärztlichen Vertreter derselben Sorge zu tragen. Zu diesem Zwecke habe nach der Ansicht des Ministers das gedachte Reglement bei angemessener Ausführung desselben bisher noch genügenden Anhalt geboten, und es liege kein Grund vor, diese, wenn auch nur in gewisser Beziehung überwachende Maassnahme aufzugeben, so lange die Unsicherheit der theoretischen Grundlage dieser Methode noch zu Besorgnissen für die unbeschränkte practische Anwendung derselben Anlass giebt.

Diese letzte Aeusserung des Ministers kann daher wohl nichts Anderes sagen wollen, als dass die der Staatsregierung obliegende und von derselben anerkannte Aufgabe, für die wissenschaftliche Befähigung der ärztlichen Vertreter der Homöopathie Sorge zu tragen, durch das gedachte Reglement erfüllt werde, und dass wenigstens so lange dieses zwar mangelhafte (weil, wie es dort heisst, *in gewisser Beziehung* überwachende) Reglement festzuhalten sei, so lange eine Verwerthung sowohl des homöopathischen Heilprincips similia similibus, als der weder physikalisch noch chemisch zu begründenden Heilpotenzen fast *nur durch die Praxis* stattfinde, ohne dass die Theorie weder für das Heilprincip, noch für die Anwendung der Infinitesimaldosen durch die Wissenschaft bisher Aufklärung gefunden. So lange könne also eine *unbeschränkte* practische Anwendung einer solchen von den Trägern der medicinischen Wissenschaft an Hochschulen nicht nur nicht anerkannten, sondern zurückgewiesenen Methode nicht geduldet werden.

Wir können in dieser Auffassung der Homöopathie von Seiten des Ministers nicht nur keine Parteinahme gegen dieselbe erkennen, sondern haben alle Ursache, die Gerechtigkeit unserer höchsten Staatsbehörde in vollem Maasse anzuerkennen.

Nur scheint es an der Zeit zu sein, dass wir uns *jetzt*, nachdem die Homöopathie seit 1843 trotz aller von Seiten der Medicinalbehörden und Fakultäten ihr zu Theil gewordenen Schmähungen, Verdächtigungen und Zurückweisungen, ja trotz der Aeusserungen völliger Verachtung von dieser Seite in immer weiteren Kreisen sich verbreitet hat, nachdem ein grosser Theil des Publicum aus allen Ständen seit vielen Jahren sein vollkommenes Vertrauen den Vertretern dieses Heilverfahrens schenkt, und die Anzahl der ärztlichen Anhänger überall mehr oder weniger zugenommen, der Staatsbehörde gegenüber über die Mittel zu ihrer Förderung auszusprechen haben, welche die Homöopathie auf ihrem jetzigen Standpunkt zu beanspruchen hat, und welche durch das Reglement vom Jahre 1843 nicht befriedigt worden sind. Schon unmittelbar nach der *Emanirung* jenes Reglements sind die homöopathischen Aerzte gegen die ungeeigneten und unzweckmässigen Bestimmungen desselben vorstellig gewesen und haben (aber ohne Erfolg) nachgewiesen, dass eine Prüfung der Aerzte, welche die Grundsätze der Homöopathie auszuüben wünschen, *sich auf Erforschung der Kenntniss. des neuen Heilprincips und der Art seiner Anwendung am Krankenbette, vor Allem aber auch auf eine genaue Bekanntschaft mit den Arzneiwirkungen beziehen müsse, dass aber die Prüfung über speciell pharmaceutische Kenntnisse ganz überflüssig wäre.*

Jetzt aber, wo bei dem viel weitern Umfange des preussischen Staats, gegenüber einer Vereinigung vieler deutschen Staaten zu einem grossen Norddeutschland ein Zeitpunkt eingetreten ist, wo die Vertreter aller Stände und aller Berufszweige ihre Wünsche und Bedürfnisse berathen und besprechen, und dieselben zur Kenntniss der Staatsbehörde bringen, jetzt ist es die passendste Zeit, dass auch die homöopathischen Aerzte unseres grossen Staatenverbands ihre Angelegenheit in einer Denkschrift dem Ministerium zur Kenntniss bringen und zur Berücksichtigung empfehlen.

Es ergeht demnach an alle unsere Collegen des norddeutschen resp. des ganzen deutschen Vaterlands die Bitte, dass sie sich der von uns beabsichtigten Denkschrift, welche obigen Zweck verfolgen und welche in einiger Zeit ausgearbeitet der Oeffentlichkeit übergeben werden soll, anschliessen, resp. ihre Ansicht darüber in diesen Blättern oder in persönlichen brief-

lichen Mittheilungen an den Unterzeichneten zu erkennen geben wollen.

Breslau, März 1868.

Dr. Lobethal,
z. Z. Vorsitzender des Vereins schlesischer hom. Aerzte.

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung.)

2. Ich spreche nun von *Veratrum album*, als einem *specifischen* Mittel gegen die Cholera in einer bestimmten Gestaltung derselben, wobei ich mich an den obigen Leitfaden halte.

Wenn die Vergiftung des Bluts *im geringern Grade* besteht, so dass es dem Leben noch gelingt, wie dies in sehr vielen Fällen geschieht, *Rettungsversuche* dagegen zu veranstalten, so bestehen diese meist in jenen intensiven Affectionen des *Magens und des Intestinaltracts:* jenen charakteristischen Erbrechungen und Durchfällen. Die *wesentlichen* Merkmale dieser Affectionen haben die *grösste Aehnlichkeit* mit den *wesentlichen* Wirkungen, welche Veratrum am gesunden Körper im Magen und Darmkanale hervorbringt. In meiner Choleraschrift vom J. 1849: „Das Wesentlichste und Wichtigste von der homöopathischen Behandlung der Cholera, Wien bei Seidel", habe ich diese Aehnlichkeit bestimmter und näher charakterisirt. Ueberhaupt dient diese Schrift zur Erläuterung mehrerer in meinem „Choleragift" enthaltener Punkte, so dass ich mich öfters darauf berufen konnte. Und das muss ich auch zu diesem Zwecke nun thun.

Aber alle diese Merkmale genügen noch nicht die Aehnlichkeit zwischen den Wirkungen des Veratrum und der ihm entsprechenden Gestaltung der Cholera auf überzeugende Weise darzuthun.

Um diesen Zweck zu erreichen, müsste unsere Arzneimittellehre überhaupt bereits *gründlicher* bearbeitet sein, müssten die Wirkungen der Arzneimittel, welche diese in den verschiedenen Organen und Systemen, in den Säften etc. des Körpers hervorbringen, *im Geiste echter Naturforschung* aufgefasst und zum Verständnisse gebracht worden sein. Deshalb nehme ich hier Gelegenheit, meine *Ansicht* darüber vorher auszusprechen, um erst dann über die Auffassung der Wirkungen des Veratrum bestimmter zu sprechen.

Die Arzneimittellehre hat mit der Krankheit in Hinsicht auf die *Diagnose* Einiges gemein. Die Wirkungen müssen aus ihren Symptomen, d. i. aus ihren erkennbaren Merkmalen aufgefasst, begriffen, sie müssen *diagnosticirt* werden, nicht anders als die Krankheiten nur aus ihren Erscheinungen diagnosticirt werden können. Der Complex der Arzneiwirkungen stellt auch nichts Anderes als die Aeusserungen von Krankheiten, von den Arzneimitteln hervorgebracht, vor, deren *wesentliche* Erscheinungen also, um sie zu begreifen und von den wesentlichen Erscheinungen aller anderen Mittel zu unterscheiden, ebenso behandelt werden müssen, wie dies der Fall mit der Auffassung und Diagnose der natürlich vorkommenden Krankheiten ist.

Nun ist aber diese Arbeit bei der Arzneimittellehre eine grössere und schwierigere als bei den natürlich vorkommenden Krankheiten. Denn die Erscheinungen oder Wirkungen einer Arzneikrankheit müssen *vorher* durch die Prüfung der Arzneimittel am gesunden Körper erforscht werden, wenn wir sie nicht durch zufällige Vergiftungen kennen lernen. Ausserdem ist die Erkenntniss der Arzneikrankheiten, welche wir durch Prüfung der Arzneimittel am gesunden Körper erlangen, in einem nicht zu unterschätzenden Nachtheile im Vergleich zur Erkenntniss oder Diagnose der natürlich vorkommenden Krankheiten. Die Prüfung der Arzneien am gesunden Körper kann nicht bis zu dem Grade ausgebildeter und gefährlicher Krankheiten verfolgt werden; der Prüfer muss sich mit *Andeutungen und Anfängen* der Krankheiten begnügen, weil er das Leben der Menschen, an welchen er seine Arzneimittel prüft, in keine Gefahr bringen darf. Die bei einer so gehemmten Prüfung sich ergebenden, oft so unbestimmten und unentschiedenen Erscheinungen aber richtig aufzufassen und bestimmt zu bezeichnen, dazu bedarf es einer Schärfe und Uebung des Geistes, wie es nur ausgezeichneten Geistern eigen ist. Hahnemann besass diese Fähigkeit im eminentesten Grade. Unter den jetzigen Arzneiprüfern kann Hering als ein solches eminentes Talent angeführt werden.

Aber diese Auffassung und Bezeichnung der Erscheinungen, welche die Prüfung der Arzneimittel am gesunden Körper ergiebt, genügt dem Bedürfnisse des Arztes am Krankenbette noch keineswegs; sie sind nur ein *unentbehrlicher Anfang* der Arzneimittellehre. Die sich bei dieser Prüfung ergebenden Erscheinungen müssen, um für das Krankenbett eine sichere Brauchbarkeit zu erlangen, erst *diagnosticirt* werden. Und das ist eine Arbeit, welche der *wissenschaftlichen Forschung* zufällt, die nur *im Geiste echter Naturforschung* gedeihen kann. Diese Arbeit erfordert also Prüfer, welche mit naturwissenschaftlicher Vorbildung ausgerüstet sind. Die Homöopathie besitzt aber unter ihren Anhängern, zu ihrem Ruhme muss es anerkannt werden, bereits Aerzte, welche einer solchen Arbeit gewachsen sin. Ich nenne beispielsweise Grauvogl, Hausmann, Schneider. Sie würden sich grosse Verdienste um die Ausbildung der homöopathischen Arzneimittellehre erwerben und den Dank der Homöopathen im reichlichen Maasse verdienen, wenn sie sich an die Arzneimittelprüfung, im naturwissenschaftlichen Geiste angestellt, machten.

Was die sogenannte *physiologische* Schule für die Erkenntniss der Arzneiwirkungen am gesunden thierischen Körper bisher geleistet hat, das genügt der *homöopathischen* Arzneimittellehre nur im höchst geringen

Grade. Um sich davon zu überzeugen, betrachte man z. B. die „*Untersuchungen aus dem physiologischen Laboratorium in Würzburg*, herausgegeben von Albert von Bezold, Professor der Physiologie in Würzburg, 1. Heft, 1867", welches die physiologischen Wirkungen des *schwefelsauern Atropin* und des *essigsauern Veratrin* zum Gegenstande hat.

Um nun auf unser Mittel, d. i. auf die Aehnlichkeit der Wirkungen des *Veratrum* mit den Erscheinungen der Cholera in der angegebenen Gestaltung wieder einzulenken, müssten *zur Nachweisung der Aehnlichkeit* die Organe und Systeme des Organismus, in denen die Wirkungen des *Veratrum* ihren *Ursprung und Herd* haben, von denen ihre Verbreitung im Organismus erfolgt, müssten ihre Eigenthümlichkeit und ihr Zusammenhang nachgewiesen und zum Verständnisse gebracht werden. Wird die Forschung in dieser Weise vorgenommen, so wird man auf den *Nervus vagus* als *Angriffspunkt* des Veratrum gelangen, und an *diesem Leitfaden* werden sich die so eigenthümlichen und seltenen, für die Behandlung so vieler schwerer Krankheiten so werthvollen Wirkungen dieses Mittels erkennen lassen, die es auf das *Herz*, die *Athmungsorgane*, das *Blut* und seinen *Umlauf*, auf den *Magen* und *Darmkanal*, auf die *Leber* und die *Nieren*, auf die *Haut*, auf den *Stoffwechsel* u. s. w. hat.

Nur auf diesem Wege wird sich die Aehnlichkeit zwischen den Wirkungen des Veratrum mit den Erscheinungen der Cholera in der oben angegebenen Gestaltung erkennen lassen. Diese Aehnlichkeit aber hier darzustellen, liegt ausser der Bestimmung dieser Zeilen.

3. Gegen die *Krampfformen*, welche in der Cholera als Ausgleichungsbestrebungen zur Wiederherstellung des normalen Bluts auftreten, hat *Secale cornutum* eine zu geringe Kraft; eine Ursache davon mag zum Theil auch darin liegen, dass dieses Mittel in seiner Entwickelung durch zu verschiedenen Zeiten ihr ungünstige Momente zurückgehalten wird. Mir ist dieser Umstand dadurch aufgefallen, dass ich von den Erzeugnissen *verschiedener* Jahre eine *verschieden kräftige* Tinctur erhielt, obschon ich sie sorgfältigst auf dieselbe Weise bereitet hatte. Ausserdem scheint auch die Kraft dieses Mittels auf den *Herd* der Cholera, d. i. auf das vergiftete Blut keine specifische Beziehung zu haben; es müsste denn sich bewahrheiten, was Oesterlen in seinem „Handbuch der Heilmittellehre", 6. Auflage, S. 806, über dieses Mittel anführt, dieses nämlich: „Aber auch aus anderen Pflanzenfamilien *scheint* man *Blausäure* erhalten zu können, z. B. aus Rhamnus frangula, *Mutterkorn*."

Ueber Secale cornutum habe ich in meiner Choleraschrift vom J. 1849, sowie in meiner Abhandlung der Cholera vom J. 1836 (in der Hygea veröffentlicht) die nöthige Auskunft gegeben.

4. Dagegen habe ich zur Hebung der verschiedenen schweren Krampfformen in der Cholera auf *Cyankalium* eine grosse *Hoffnung*, so dass ich in vorkommenden Fällen ohne Bedenken alsogleich davon Gebrauch zu machen mir vorgenommen habe. Andere Gründe aber, als ich in meinem „Choleragift" angeführt habe, kann ich jetzt dafür noch nicht beibringen.

5. *Phosphor* ist in der Cholera unter bestimmten Umständen ein *specifisches* Heilmittel. Das ist aber nicht so aufzufassen, als ob Phosphor zum *Herde* der Cholera, d. i. zum Cholerablut in einer specifischen Beziehung stände.

Es sind dies vielmehr nur *zwei Momente bestimmter Art*. In meinem „Choleragift" sowohl als auch in meiner Choleraschrift vom J. 1849 habe ich nur das *eine* und zwar das *wesentliche* festgehalten, weil nur in diesem Phosphor die *erste* Stelle zur Heilung behauptet. Ich spreche nämlich vom *Reactionsstadium* der Cholera, in welchem die Vergiftung des Bluts keinen Fortschritt mehr macht, stille steht, aber zur Umwandlung desselben eine kräftige und bestimmte Unterstützung der darniederliegenden Kräfte des Lebens unentbehrlich wird. Diese Hilfe zu leisten ist Phosphor unter allen Mitteln das befähigste. Zum Verständnisse führe ich hier nur dieses an. Phosphor ist eine *Ozonquelle*. Wer je den Phosphor verrieben hat, wird den *Ozongeruch* auf die auffallendste und unzweideutigste Weise empfunden haben. Ozon ist aber, wie aus meinem „Choleragift" klar, deutlich und unzweifelhaft hervorgeht, ein Feind der Cyanverbindungen und ihrer Wirkungen.

Was aber Phosphor in diesem Zustande der Cholera zu leisten hat, ist begreiflicher Weise die *Umwandlung* des in der Vergiftung bereits sistirenden, zum Bestande des Lebens aber nicht geeigneten Bluts in seinen *Normalzustand* zu erleichtern, zu bethätigen, öfters sogar zu erzwingen. Seine Wirksamkeit ist aber dabei keine verschiedene von der, welche er überhaupt auf die Athmungsorgane, auf die Lungen, auf das Herz u. s. w. hat. Unter den Lungenentzündungen, um eine Krankheit hier herauszuheben, kommen manchmal Umstände vor, unter welchen Phosphor eine oft überraschend günstige und schnelle Wirkung hervorbringt. Ich hatte diese Erfahrung bereits Anfangs der dreissiger Jahre als Ordinarius im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf bei einem an intensiver Lungenentzündung leidenden Kranken gemacht, als er bereits am Rande des Grabes zu stehen schien, aber durch den Gebrauch des Phosphor auf überraschend schnelle Weise ausser Gefahr kam. Wenn man aber durch diesen Fall verleitet, den Phosphor als ein homöopathisches Cardinalmittel gegen Lungenentzündungen ansehen und anwenden wollte, wie es geschehen ist, so wäre man in einem grossen Irrthum zum Nachtheile für die Kranken nicht minder befangen, als wenn man von *Sulphur* dieselbe Wirkung gegen Lungenentzündungen behauptete, wie es auch geschehen ist. Die obige, von mir eben angeführte Phosphorwirkung in einem Falle von Lungenentzündung erinnere

ich mich in einem meiner Aufsätze in der Hygea veröffentlicht zu haben.

Haben sich aber im Reactionsstadium der Cholera *besondere krankhafte Veränderungen* herausgebildet, wie solche z. B. in meinem „Choleragift" angeführt sind, dann ist Phosphor nicht mehr das helfende Mittel, so dass zu anderen Mitteln die Zuflucht genommen werden muss.

Das *zweite Moment* in der Cholera, in welchem Phosphor gute Dienste leistet und leisten kann, ist der Zustand der *Disposition zur Cholera* und selbst auch noch die *Cholerine im Beginne.* Da dieser Zustand aber von verschiedenen anderen Mitteln gehoben werden kann und thatsächlich gehoben wird, so habe ich in meinem „Choleragift", sowie auch in meiner Choleraschrift vom J. 1849 auf Phosphor, als nicht einzig wesentliche und *specifische* Dienste leistend, keine Rücksicht genommen. Dagegen aber hat meine Abhandlung über die Cholera vom J. 1836, wie sie in der Hygea 6. Bd., 1837, S. 3—74, abgedruckt ist, der Wirksamkeit des Phosphor in der Cholera unter diesem Zustande die gebührende Rechnung getragen. Man sehe deshalb S. 28—31.

Anmerkung. Hier denke ich eine nicht überflüssige *Bemerkung in Betreff der Lösbarkeit des Phosphor in Weingeist* einschalten zu müssen.

Ob Phosphor in Weingeist löslich sei, daran hatte man früher gezweifelt. Das scheint auch bei Dr. Kafka noch vor Kurzem der Fall gewesen zu sein; wie hätte er sonst in der angeführten „Discussion über die Cholera" bemerken können: „Ich habe unsere Apotheker über die Auflösbarkeit des Phosphor in Spiritus befragt und Einer von ihnen, zugleich einer der tüchtigsten Chemiker in Prag, sagte mir, dass er sich im Alkohol absolutissimus auflöst."

Phosphor löst sich nicht blos im *absoluten*, sondern überhaupt im Weingeist, am Meisten aber im *absoluten* auf.

Das hätte übrigens der Auskunft eines tüchtigen Chemikers gar nicht bedurft. Das habe ich ja bereits in meinem Aufsatze in der „Allgem. Hom. Ztg." Bd. 6, No. 17, 18. Mai 1835, S. 256 u. f. *„Ueber die Wahl der Mittel, dessen Bereitung, Gabe und Wiederholung"* angegeben. Man sehe deshalb S. 276—277. Dass Phosphor in der Lösung enthalten ist, davon kann man sich sogleich durch den Augenschein überzeugen; es bedarf keiner besonderen Hilfsmittel für diese Ueberzeugung.

Das hatte ich auch, um von anderen Orten in meinen verschiedenen Aufsätzen in der Hygea nicht zu sprechen, ganz bestimmt und speciell im J. 1846 in meiner *„Homöopathischen Arzneibereitung und Gabengrösse"* angegeben, ja das Verfahren, eine *möglichst starke* Phosphorsolution zu erhalten, ganz bestimmt und genau angeführt, so dass sich Jeder, der die Lösung des Phosphor in absolutem Weingeist auf diese Weise bereitet, davon durch den Augenschein überzeugen kann. Man lese deshalb S. 45—49.

Ferner hatte ich in *meiner Choleraschrift vom J. 1849* dieses *Verfahren* S. 36—40 wiederholt.

(Fortsetzung folgt.)

Protest gegen einen Ausspruch des Herrn Dr. Sorge in Berlin.

Von **Dr. C. v. Villers.**

Motto: Il faut presque du génie pour comprendre le génie.
Montaigne.

In No. 2, Bd. XIII. (XVII.) der N. Zeitschr. f. homöopathische Klinik, welche mir nach Pau, wo ich mich in diesem Augenblicke meiner Gesundheit wegen aufhalte, nachgesendet worden ist, wird von Herrn Dr. Sorge in Berlin am Schlusse einer Mittheilung über Behandlung der Diphtheritis mit Aetz- und Brechmitteln, wozwischen auch mehrere homöopathische Arzneien gegeben wurden, den „Hahnemannianern" der Handschuh hingeschleudert, indem Dr. Sorge ausruft: „Ein Hahnemannianer hätte hier „charakterfest und treu seinem Principe" unverbrüchlich an den Worten des Meisters festhaltend den Knaben ersticken lassen. Habeat sibi." Ich fühle mich nun nicht minder berufen als bemüssigt, den hingeworfenen Handschuh aufzuheben, um einen ehrlichen Kampf zu kämpfen, und fordere den Angreifer hiermit auf, seine Waffen zur Vertheidigung bereit zu halten.

Ich kann mich bei der Frage, was wohl Herr Dr. Sorge unter einem „Hahnemannianer" verstanden wissen will, nicht aufhalten. Genug, dass ich mich getroffen fühle. Nach einem mehr denn zwanzigjährigen Streben, dem von Hahnemann gesteckten Ziele mich zu nähern, habe ich bis heute noch nicht gewagt, mich als einen gereiften Schüler des Meisters anzusehen. Den Anspruch an den Tittel eines „Hahnemannianers" und noch dazu eines solchen, der „charakterfest und treu seinem Principe" anhängt, schöpfe ich allein aus dem Umstande, dass er geschmäht wird. Ich habe oft genug Gelegenheit gefunden, die Fahne, zu der ich geschworen, gegen äussere Feinde zu vertheidigen, wovon einige Veröffentlichungen in dem obengenannten Blatte jüngst Rechenschaft ablegen sollten; ich glaubte nicht, dass es mir begegnen würde, innerhalb des eigenen Lagers von den gewohnten Waffen Gebrauch machen zu müssen. Es sei.

Als Leser von veröffentlichten Kranken-, resp. Heilungsgeschichten, setzt man nothwendig eine Absicht voraus, welche den Verfasser bei der Veröffentlichung geleitet habe. Als ich in dieser Erwartung den von Herrn Dr. Sorge behandelten und mitgetheilten Fall las, glaubte ich, bevor ich an den Schluss des Aufsatzes gelangt war, der Verfasser habe zeigen wollen, wie man es *nicht* machen muss, eine Absicht, die ich

für eine klinische Mittheilung gern gelten lasse. Der Schluss aber, welcher eine grobe Anschuldigung einer ganzen Fraction unter den homöopathischen Aerzten brachte, belehrte mich eines Andern. Indem der Verfasser das Verfahren Jener, welches er als bekannt voraussetzt, als unzweckmässig verurtheilt, stellt er stillschweigend das von ihm befolgte und beschriebene als mustergiltig hin. Der Kritik des homöopathischen Theils dieses Verfahrens bin ich von dem Verfasser selbst überhoben, da er die Anwendung nicht homöopathischer Mittel empfiehlt, deren einem, dem Brechmittel, er den wichtigsten Theil des Erfolgs zuschreibt, wie aus den von ihm gebrauchten Worten unwiderleglich hervorgeht: „Ganz evident aber tritt die Nothwendigkeit hervor, den 20. Mai" (auf der Akme des diphtheritischen Processes) „ein Brechmittel zu reichen." Wenn die vom Verfasser angeführten homöopathischen Arzneien *(Aconit, Jod, Brom* und *Hep. sulph. calc.)* dem beschriebenen Krankheitsfalle specifisch entsprechend gewählt und in zweckmässiger Gabe verabreicht worden wären, so würde die „Nothwendigkeit" eines Brechmittels nicht eingetreten sein. Ich meinerseits glaube, dass selbst nach allopathischen Grundsätzen in der Diphtheritis ein Emeticum nicht angezeigt ist; aber selbst angenommen, es sei in dem vom Verfasser beobachteten Falle von weit verbreiteter Diphtheritis wirklich eine mechanische Entleerung der Luftwege von ihrem pseudomembranösen Inhalte angezeigt gewesen, und er habe zeigen wollen, dass die Reine Arzneimittellehre uns bis jetzt kein Mittel gewähre, dessen specifische Natur es zur Vernichtung des diphtheritischen Processes qualificire und dem tödtlichen Ausgange desselben unbedingt zuvorzukommen befähige, so würde die von ihm gemachte klinische Mittheilung einen berechtigten Zweck gehabt haben. Wollte der Herr Verfasser, wie es den Anschein hat, damit nur ausholen, um einer Klasse mit Erfolg practicirender homöopathischer Aerzte als passiven Mördern ihr Urthel zu verkündigen, so hat er einen Hieb in die Luft gethan. Um den angegebenen Zweck zu erreichen, hätte er zum Gegenstande seiner Mittheilung Fälle von Diphtheritis mit tödtlichem Ausgange machen müssen, deren Behandlung von Seiten eines „charakterfesten und principtreuen Hahnemannianers, der sich des Aetzens und der Brechmittel enthalten hätte, als Zeuge beigewohnt hat. Der von ihm mitgetheilte Fall beweist gegen die Hahnemannianer nichts, wohl aber, dass 1) ein Kranker 14 Tage lang den diphtheritischen Process über sich ergehen lassen kann, ohne unmittelbar davon zu Grunde zu gehen, selbst bei Anwendung theils unzweckmässiger, theils unbedingt schädlicher Stoffe, und 2) dass der Verfasser zur Zeit von der erfolgreichen homöopathischen Behandlung der Diphtheritis keine Kenntniss hat. Der Mangel dieser letztern würde ihm nur in dem Falle zur Last fallen, dass er, wenn sich die Gelegenheit dazu bieten sollte, sein gegen die „Hahnemannianer" geschleudertes Verdammungsurtheil nicht zurücknähme.

Es würde mich viel zu weit über die Grenzen einer Protestation, die ich allein bei Abfassung dieser Zeilen beabsichtigen konnte, hinausführen, wenn ich der in Rede stehenden klinischen Mittheilung des Herrn Dr. Sorge Zeile um Zeile folgen wollte, um zu beweisen, dass eine Kunstheilung nicht vorliegt, dass der Krankheitsverlauf nicht einmal bis zu Ende beobachtet und mitgetheilt worden ist, um weitere Nachrichten über das seitherige Befinden des vor 8 Jahren an Diphtheritis erkrankten Knaben zu bitten, u. dgl. m. Ich kann aber nicht umhin, einige Betrachtungen eben nicht sehr erfreulicher Art daran zu knüpfen.

Wer irgend eine schriftliche Arbeit irgend welchen Inhalts durch den Druck veröffentlicht, spricht zu seinen Lesern in der Absicht bestimmte Gefühle und Gedanken bei denselben anzuregen, von denen er sich im Voraus Rechenschaft giebt. Der Verfasser des eben besprochenen Aufsatzes hat sich als Leser offenbar nur solche gedacht, die entweder ihm Beifall zollen, oder solche, die, von seinem Verdammungsurtheil getroffen, reuig an ihre Sünderbrust schlagen sollen. Er hat jedoch gänzlich übersehen, dass es noch andere Gattungen von Lesern homöopathischer Zeitschriften giebt: homöopathische Laien und nichthomöopathische Aerzte. Es ist mir bekannt, dass homöopathische Zeitungen unter den der Homöopathie zugethanen Laien sehr viele Leser haben. Ich glaube kaum, dass Herr Dr. Sorge diesen Umstand ignorirt. Welchen Eindruck wird nun wohl die oben besprochene Mittheilung bei dieser Klasse von Lesern hervorbringen müssen? Sie werden entweder Herrn Dr. Sorge in seiner Eigenschaft als homöopathischer Arzt desavouiren, wenn sie selbst Gelegenheit gehabt haben die Sufficienz des Hahnemannismus auch in dieser Krankheitsform kennen zu lernen, oder, wenn nicht, so werden sie in verba magistri schwören, die Homöopathie als ungeeignet zur Behandlung rasch verlaufender und intensiver Krankheitsprocesse erklären, und die Homöopathie wird an Terrain verloren haben. Man denke sich nur, dass dergleichen klinische Mittheilungen sich mehrten und einen grossen Theil der Spalten homöopathischer Zeitschriften füllten, wozu Herr Dr. Sorge das Beispiel gegeben hat, so muss man bekennen, dass der erste Schritt zur Ausrottung der Homöopathie gethan worden sei. Herr Dr. Sorge stempelt sich auf diese Weise selbst zu einem Feinde derjenigen Heilmethode, deren Vertreter er sein will, und sogar zum Feinde derjenigen Redaction, der er als Mitarbeiter behilflich zu sein sich bestrebt; denn ich kenne viele begeisterte Laien, die aus der Zahl der Abonnenten einer Zeitschrift ausscheiden würden, falls jede Nummer derselben einen Aufsatz enthielt, der in dem Sinne des Herrn Dr. Sorge geschrieben wäre.

Die ärztlichen Leser der homöopathischen Zeitschriften zerfallen in zwei Unterabtheilungen. Die Einen stöbern in der homöopathischen Zeitschrift herum, um den défaut de la cuirasse zu entdecken und der Ho-

möopathie tödtliche Streiche vor der öffentlichen Meinung zu versetzen. Diesen hat Herr Dr. Sorge einen trefflichen Dienst mit seinem Aufsatze geleistet, worüber er sich unmöglich täuschen kann. Wenn er sich aber gleichzeitig mit der Hoffnung auf den Beifall dieser Klasse von Gegnern der Homöopathie geschmeichelt hat, so irrt er sich. Es werden seit Jahr und Tag in der Tageslitteratur der legitimen Schule, wie ich selbst gelesen, Stimmen laut, welche das Aetzen des diphtheritischen Exsudats aus guten Gründen verwerfen, einmal, weil in der Mehrzahl der Fälle nur der kleinste Theil der weitverbreiteten Exsudatschicht dem Aetzmittel zugänglich ist, anderntheils das letzere die tiefer liegenden submucösen Gewebe erreichen müsste, um seinen Zweck zu erfüllen, des Umstands nicht zu gedenken, dass mit dem verschluckten Speichel Portionen des Nitras Argenti in den Magen gelangen und daselbst Wirkungen hervorbringen müssen, die ausserhalb des Zwecks der Aetzung liegen. — Mit dem Brechmittel steht es noch schlimmer; es ist bekanntlich zur Zeit durch die Tracheotomie gänzlich verdrängt worden (wenn auch, wie es scheint, diese noch sicherer zum Tode führt). Herr Dr. Sorge würde also, wenn er seine klinische Mittheilung in einer allopathischen Zeitschrift, *wo sie eigentlich hingehört*, veröffentlicht hätte, eine womöglich noch strengere Kritik, als die gegenwärtige erfahren haben.

Die zweite Unterabtheilung nicht homöopathischer Aerzte bilden junge Akademiker, die entweder noch an der Schwelle des practischen Lebens stehen, oder bereits einige wankende Schritte über dieselbe hinaus gewagt haben. Ein Rest menschlichen Gewissens, welches sie aus der skeptischen Atmosphäre der physiologischen Hallen herüber gerettet haben, nöthigt sie, sich nach wirkliche Hilfe gewährenden Mitteln umzuthun, da deren im akademischen Ränzlein, mit welchem die Wanderung durch's Leben angetreten werden soll, keine zu finden sind. Einige unter ihnen werden vielleicht auch nur durch den trivialsten Eigennutz zur Homöopathie getrieben, weil sie sich überzeugt haben, dass bei einem grossen Theile des Publicum mit Homöopathie *„etwas zu machen ist."* Gleichviel. Diese jungen Aerzte werden immerhin homöopathische Zeitschriften aus dem Grunde zur Hand nehmen, um sich über das einzuschlagende Verfahren zu unterrichten. Wenn sie nun solche Berichte lesen, wie der des Herrn Dr. Sorge über Behandlung der Diphtheritis mitgetheilte, so wird unfehlbar ihr nicht zur Genüge entwickeltes Urtheil ihnen sagen, dass die homöopathischen Mittel, welche daselbst ohne alle Angabe einer sichern Indication einfach rubricirt worden sind, zur Vernichtung der Krankheit, zur Abkürzung des Verlaufs, zur Erhaltung des Lebens und Schonung der Kräfte des kranken Organismus nichts beigetragen haben, und da sie die Anwendung des Brechmittels bereits wo anders gelernt haben, so werden sie enttäuscht das Blatt der homöopathischen Zeitschrift wieder aus der Hand legen, die homöopathischen Aerzte für „betrogene Betrüger" erklären und den Rest menschlichen Gewissens, der sie suchen lehrte, hinter sich werfend, dem nihilistischen Schlendrian anheimfallen. So ist denn wenig Aussicht vorhanden, dass die grösste Wohlthat, welche das 19. Jahrhundert der Menschheit gebracht hat, denjenigen Männern plausibel gemacht werde, welche berufen sind dieselbe im täglichen Leben zu verwirklichen. Gott bessere es!

Ich kann die Feder nicht aus der Hand legen, ohne Herrn Dr. Sorge in den Stand gesetzt zu haben, bei dem nächsten Falle von Diphtheritis, der ihm zur Beobachtung und Behandlung in den Wurf käme, einen Hahnemann'schen Versuch zu machen, wenn er es wagen will, sich der Aetz- und Brechmittel, ja selbst der mechanischen Entfernung des erreichbaren Theils der Exsudatschicht zu enthalten. Noli me tangere. Ich greife einem längern Aufsatze vor, der in diesem Augenblicke unter der Presse ist, um einige Spalten einer französischen homöopathischen Zeitschrift zu füllen, und in deutscher Uebersetzung nächstens der Redaction der N. Zeitschr. f. hom. Klin. zur Verfügung gestellt werden soll, indem ich Herrn Dr. Sorge ersuche, auf meine Empfehlung hin die Wirkung des *Cyanuretum Mercurii* zu erproben. Ich mache nur die Bedingung, dass die Gabe *nicht unter der 6. Centesimalverd.* gegriffen werde. Wiederholte Gaben der 2. Decimalverd. würden den ohnehin schon in den meisten Fällen höchst intensiven Krankheitsprocess nur stärker zur Evolution bringen, anstatt die Involution einzuleiten, und ich würde mich in diesem Falle von jeder Verantwortlichkeit lossagen. Will Herr Dr. Sorge die Genugthuung erleben, den ganzen Verlauf der Krankheit um mehr als die Hälfte abgekürzt, die Rückbildung desselben in den ersten 12 bis 24 Stunden eintreten und das kranke Individuum frisch und kräftig daraus hervorgehen zu sehen, so muss er sich entschliessen die kleinste Gabe der 30. Centesimalverd. zu reichen, anfänglich zweistündlich, so lange der Patient nicht in einen willkommenen Schlaf verfallen ist, bei ersichtlicher Abnahme der charakteristischen Erscheinungen vier Mal in 24 Stunden u. s. f. je nach der fortschreitenden Involution in längeren Zwischenräumen. Bei Abwesenheit von heterogenen Complicationen ist der alternirende Gebrauch irgend welches andern Mittels vollkommen überflüssig.

Pau, im Februar 1868.

Journalauszüge.

Podophyllin gegen chronische Diarrhöe; von Dr. Lennard in Champaign.[1])

Verf. wurde zu einem aus dem Felde zurückgekehrten Soldaten gerufen, der an chronischer Diarrhöe, dieser unter allopathischer Behandlung fürchterlichen Krankheit, litt. Er hatte jede halbe Stunde Stuhl, der

---

[1]) The Medical Investigator, Febr. 1868.

wie Fleischwasser aussah. Bei jedem Stuhl Zwängen und Pressen, nach dem Stuhl zehn Minuten lang einen brennenden Schmerz tief im Rectum. Er hatte starken Husten, eine stark braun belegte Zunge; der Magen war so schwach, dass er nicht einmal Reisbrei vertragen konnte. Er sagte, er habe eine grosse Kugel in seinem Magen. Er ist bereits mit Opium und Säuren tractirt worden, was Alles das Uebel noch verschlimmert hat.

Verf. gab ihm *Podophyllin* grj der ersten Dec.-Verr. nach jedem Stuhl. In 48 Stunden die Stühle seltner. Alle 2 Stunden einen Gran. In 8 Tagen drei Mal täglich einen Gran der 3. Verreib. In 6 Wochen vollständige Heilung. Verf. hat das Mittel in ähnlichen Leiden schon öfters bewährt gefunden.

Viscum album (gemeine Mistel) gegen Chorea; von Dr. Wilde in Winchester.[1])

Im nördlichen Theil Englands ist *Viscum alb.* ein Volksmittel gegen Chorea. Verf. bereitete sich eine Tinctur daraus, in der Absicht, das Mittel an sich zu prüfen; er gelangte aber nicht dazu, wohl aber zu dessen practischer Anwendung. Es präsentirte sich ihm ein 14jähriger Knabe, der in sehr hohem Grade an Veitstanz litt. *Hyoscyamus, Cuprum* und *Ignatia* blieben ohne Erfolg. Da erinnerte sich der Verf. der bereiteten Tinctur von *Viscum alb.* und gab der Mutter des Knaben eine Unze davon mit der Weisung, dem Patienten drei Mal täglich drei Tropfen in Wasser zu geben. Nach einigen Wochen war der Knabe vollständig von diesem Uebel befreit.

[1]) The Monthly Hom. Review, März 1868.

Notizen.

Leipzig, den 20. März. — Friedr. Wilh. Wahle, hom. Arzt in Rom, ist daselbst in seinem 41. Lebensjahre in Folge eines Insektenstichs *gestorben*. — Der *Verein für homöop. Heilpflege in München* hat, wie aus seinem neunten Rechenschaftsbericht hervorgeht, im J. 1867 in 280 Ordinationen 167 Personen unentgeldlich behandelt und besitzt jetzt ein Vermögen von 5700 Gulden, das zum Zwecke der Errichtung eines selbstständigen öffentlichen homöopathischen Spitals zinstragend angelegt ist.

Bibliographie.

Der homöopathische Hausthierarzt. Nach langjährigen Erfahrungen und unter Anwendung der besten Hilfsquellen bearbeitet. Meppen 1868.

Special Pathologie and Diagnostics with Therapeutic hints. By C. G. Raue. M. D., Professor of special Pathologie and Diagnostics in the Hahnemann Medical College of Philadelphia. Philadelphia 1868. Boericke.

Organopathy or, Medical Progress. An essay by Dr. William Sharp. London 1867. Turner.

---

* * *

Wir haben in voriger Woche die

Sammelbogen zur Errichtung eines homöop. Krankenhauses in Leipzig

versendet. Diejenigen Herren Collegen, denen dergleichen Sammelbogen nicht zugekommen sein sollten, ersuchen wir, wenn sie solche wünschen sollten, sich deshalb an die Redaction dieser Zeitung zu wenden.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №13.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 30. März 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

Φιλτέρα γὰρ ὑπὲρ τοὺς ὁμογενεῖς ἡ ἀλήθεια.

Ein Blick in die Geschichte des Arseniks als Heilmittels zeigt uns die Zerfahrenheit der Galenischen Medicin in ihrem schönsten Lichte!

Die sich scheinbar widersprechenden lähmenden und excitirenden Wirkungen dieses Arzneikörpers haben ihren Jüngern die Köpfe verrückt und, da sie eine justa dosis für seine Verwendung am Krankenbette nicht finden konnten, sie bestimmt, lieber ein so zweideutiges Mittel über Bord zu werfen, als ihm fürder eine Stelle im Arzneischatze zu belassen.

Die Stimmen Einzelner, Werlhof's, Fowler's, Heim's, G. A. Richter's, Vogt's u. A. verhallten, oder wurden durch das Zeter seiner Gegner übertönt, von denen Sachs, Oesterlen, Schroff, Piory als Choragen sich Geltung zu verschaffen wussten. Selbst die Worte des grossen Reformators, der ihnen den einzig wahren Weg zeigte, indem er sie zur Klärung dieser Paradoxe vorurtheilsfrei die Natur befragen hiess, schienen tauben Ohren gepredigt.

Sei es nun aber, dass die Insufficienz des von der physiologischen Schule bedeutend decimirten Mittelvorraths, oder die Unerquicklichkeit des Indifferentismus, der zarteren Gewissen nach einiger Zeit zu regurgitiren pflegt, oder endlich ein mitleidiger Blick auf die Leistungen der Anhänger Hahnemann's den Einzelnen bestimmt, das Jurare in verba magistri abzustreifen und sich unbekümmert um den Dogmatismus der herrschenden Schule seine eigene Bahn zu brechen, — Thatsache ist, dass man beständig nach neuen Mitteln jagt, die womöglich als Generalspecifica sich erweisen dürften, wegen Magerkeit des Fundes aber immer wieder nach obsoleten, ja längst vervehmten zurückgreift, um sie noch einmal ins klinische Feuer zu führen und ihre Tapferkeit zu prüfen.

Dieses Loos hatte in der Neuzeit auch der Arsenik zu theilen, der, nachdem er Vielen gegen hartnäckige Typosen Dienste geleistet hatte, von Romberg in die Neurotherapie eingeführt und von Isnard, einem vielbeschäftigten Arzte in Marseille durch acht Jahre in den verschiedensten Leiden des Nervensystems geprüft wurde.

Seine Erfahrungen, die er in einer Schrift: „Der therapeutische Gebrauch des Arseniks gegen die Krankheiten des Nervensystems" niedergelegt hat, liegen vor uns und bestimmten uns um des vielfach Interessanten willen, das sie bieten, sie einer eingehendern Betrachtung um so mehr zu unterstellen, als wir voraussetzen, dass nicht jedem unserer Herren Collegen das Buch zur Hand gekommen sein dürfte.

Mit welchem Erfolge nun Verfasser dieses Feld bebaut hat, mag aus Nachstehendem erhellen.

Wir beabsichtigen die physiologischen und pathologischen Anschauungen nur in ihren Hauptzügen, insoweit sie zum allgemeinen Verständniss und zur Kennzeichnung des wissenschaftlichen Standpunkts des Verf. unerlässlich uns dünken, zu berühren und uns vorzugs-

weise nur mit dem klinischen Materiale zu beschäftigen, indem wir die interessanteren Fälle wortgetreu wiedergeben und alsdann unsern Maassstab der Kritik an sie legen.

Bei der wesentlich verschiedenen therapeutischen Richtung, der Verfasser huldigt, darf uns nicht Wunder nehmen, dass wir neben treffenden Indicationen, die die Wahrheit des Aehnlichkeitsgesetzes glänzend bestätigen, auch solchen begegnen, welche die Verwerflichkeit alles Generalisirens in der Therapie zur Evidenz darthun. Qu' importe? — Auch aus der Negation kann man lernen.

In der Einleitung bespricht Verfasser die Rolle des Nervensystems, des bedeutungsvollsten aller organischen Systeme, von dem alle Lebenserscheinungen, alle vegetativen und animalischen Verrichtungen abhängen und welches alle diese Eigenschaften im Gehirn, dem Gipfel der functionellen Hierarchie, umfasst, wo Geist und Materie, in Wechselwirkung, sich innig und solidarisch mit einander vereinigen, verwahrt sich aber gegen die einseitige Auffassung, als sei der Nervenfunction eine ausschliessliche und bedingungslose Unabhängigkeit zu vindiciren, das Leben auf die Nervenkraft zu beschränken und, von ihrer Beschaffenheit allein Gesundheit und Krankheit ableitend, zu folgern: alle Krankheitszustände seien Neurosen.

Mit Recht bezeichnet er jede Lehre, die die Einheit unseres Organismus leugnet, die Materie von ihren Eigenschaften trennt und Kräfte oder Organe isolirt betrachtet, als einen Irrthum in der Medicin, der zu sinnlosem Spiritualismus oder Materialismus führt.

Das Leben besteht in der Harmonie aller organischen Einheiten, in der Integrität und Solidarität sämmtlicher Coëfficienten, im vollen Einklange des Flüssigen mit dem Festen — in der ungestörten Wechselwirkung beider behufs fortdauernder gegenseitiger Umgestaltung und Neuzeugung. So bilden beide Systeme ein untheilbares Ganze und ihre Integrität und Harmonie die — Gesundheit.

Inmitten dieser merkwürdigen Einheit des Organismus machen sich indess Rangstufen in den Functionen kenntlich, als deren bedeutendste wir die Nutrition und die Innervation zu betrachten haben.

Während die erstere in ihren Ergebnissen nur auf das eine Ziel, die Erneuerung der Materie des Organismus mit seinen zwei ergänzenden Thätigkeiten: Entwickelung und Fortpflanzung, gerichtet ist und schliesslich nur die Phänomene der Vegetalität in sich begreift, umfasst diese die Erscheinungen der Vegetalität und Animalität zugleich und dient nicht blos, wie beim Thiere, der Erhaltung des Individuum und dem Fortbestande der Gattung, sondern der Erfüllung des dreifachen Endzwecks, der Vollendung unseres geistigen, sittlichen und socialen Lebens.

Mit dieser Vollkommenheit des Nervensystems hält indess die Empfänglichkeit und Beweglichkeit desselben gleichen Schritt und steigert sich mit der Erweiterung des Gebiets seiner Thätigkeit auch die Zugänglichkeit für die verschiedenen Schädlichkeiten.

Daraus geht endlich mit Nothwendigkeit hervor, dass die Häufigkeit, sowie die In- und Extension der Krankheiten des Nervensystems je nach der Organisationsstufe verschieden sein müsse, und dass sie, selten und einfach in niederen Organismen, beim Menschen so allgemein, bedeutend und verwickelt zur Beobachtung gelangen.

Die Nervenkrankheiten haben zu allen Zeiten die verschiedenen Standpunkte der Civilisation reflectirt und sich in unserer durch allgemeine und verzehrende Aufregung charakterisirten Epoche in auffallender Weise vermehrt, obschon wir bezüglich der Häufigkeit ihres dermaligen Auftretens nicht vergessen dürfen, dass der gegenwärtige Standpunkt der Diagnostik mehr als ein früherer ihre Erkennung ermöglicht.

Obschon Cullen ihnen eine selbstständige Stellung in der Pathologie angewiesen hatte, so wurden sie doch durch Broussais's Radicalismus wieder aus ihr verdrängt, und erst der jüngsten Generation blieb es vorbehalten mehr Licht über dieses Gebiet zu verbreiten.

Ist sie auch in der Lösung dieser Aufgabe durch ihr Streben nach Localisation der Pathologie und Therapie nicht überall gerecht geworden, so verdanken wir ihr doch die Säuberung dieses Gebiets von impertinenten Annexen, die Präcisirung der individuellen Natur der Neurose und die Bestimmung ihrer Gebietsgrenzen.

Freilich bleibt hier noch viel zu thun übrig, und vor Allem ist es nöthig, sich alles Systemzwangs zu entledigen und ein eingehendes Studium des Innervationsapparats vom höhern Gesichtspunkte aus zu kultiviren.

Ein Hauptaugenmerk ist zu diesem Zwecke der Anatomie und der Pathogenie zuzuwenden.

Erstere muss, unterstützt vom Mikroskop und Reagens, die fortdauernden Umgestaltungen des Lebens belauschen und durchdringen, die Gesetze der normalen Entwickelung wie der kranken Abweichung entdecken, darf in den Feinheiten des Details nie den einheitlichen Zusammenhang des Ganzen vergessen und, von der strengen Analyse zur haltbaren Synthese aufsteigend, nie das tiefe Gefühl einer lebendigen Harmonie in sich erkalten lassen.

Durch diese neue Anatomie würde nothwendig eine neue Semiotik geschaffen, die uns in den Stand setzte, frühzeitig krankhafte Veränderungen zu erkennen und ihnen rechtzeitig zu begegnen, um endlich der traurigen Rolle eines Zuschauers beim letzten Akte eines pathologischen Dramas überhoben zu sein.

Nicht minder wichtig ist aber auch die Pathogenie, die uns die Einflüsse kennen lehrt, unter welchen jene krankhaften Umwandlungen entstehen, wie die histologischen Alterationen und die jeder Krankheit eigenthümlichen dynamischen Störungen sich entwickeln

und aufeinander folgen und so die Beziehungen der Ursache zur Wirkung bestimmt.

Nichts ist freilich dunkler und verwickelter als die Gesetze der Pathogenese, aber doch auch nichts unerlässlicher für die Aufhellung der Therapie der Neurosen.

Nachdem nun Verf. noch der vielfachen Bedingungen ihres Entstehens, ihrer In- und Extensivität, ihres proteusartigen Erscheinens, ihres Verlaufs, ihrer Ausgänge und ihrer Heredität gedacht und ihrer allgemeinsten Form, der sogenannten „nervösen Diathese" Erwähnung gethan hat, geht er zur Bedeutung des Arseniks in der Pathologie des Nervensystems über.

Obschon die Therapie der Neurosen ihre Mittel von der physischen und psychischen Gesundheitslehre, von der eigentlichen Materia medica, von der Elektricität, der Hydrotherapeutik, der Medicin des Individuum, der Familie und der Gesellschaft entlehnt, so beschränkt sich Verf. nur allein auf das Studium der Wirkungen des Arseniks, dieses souveränen Modificators der Innervation.

Die Krankheiten des Nervensystems lassen zwei Elemente unterscheiden, nämlich die an sich betrachtete und von der genetischen Ursache unabhängige, gemeinsame functionelle Störung und die Specificität. Letztere verändert sich nicht allein in jeder chronischen Krankheit, sondern auch bei jeder Krankheitsspecies von einer Periode zur andern.

Nun ist der Arsenik ein neurosthenisches Tonicum: er hebt die Nervenkraft und stellt in deren getrübter Thätigkeit die Ordnung wieder her. Deshalb ist er in den nicht specifischen Neurosen das Heilmittel ersten Rangs, in den specifischen dagegen jeder specifischen Medication untergeordnet. Im Allgemeinen steht seine Wirksamkeit in umgekehrtem Verhältniss zur Intensität des specifischen Uebels. Gegen die Nervenleiden in den ersten Perioden der Krankheitsanlagen ist seine Wirkung unsicherer, wo aber die Specificität scharf hervorgetreten ist und in Folge der Fortschritte der Krankheit sich zu zerstreuen und zu mildern scheint, steigert sich seine Wirksamkeit je nachdem die Kachexie in alle Elemente des Organismus eingedrungen ist, die Störungen mehr und mehr ihre besonderen Eigenthümlichkeiten verlieren und sich mit den pathologischen Gesammterscheinungen verschmelzen.[1]) — Hiervon macht nur die Sumpfdiathese eine Ausnahme, für welche der Arsenik in allen Phasen gleich der China — oder noch mehr als sie — das Specificum ist.

Aus diesen Beobachtungen schliesst Verf., dass von allen Mitteln der Materia medica keines besser der Idee der Störung und der Krankheit des Nervensystems entspricht, dass keines eine so allgemeine, so tiefe und vollständige Wirkung sowohl bei frischen wie veralteten Leiden hat, keines vornehmlich den aufrührerischen Fällen so angemessen ist, und endlich keines mehr Indicationen und häufigere Anwendbarkeit findet als der Arsenik.

Nach diesem Panegyricus macht uns Verfasser mit der Eintheilung seines Buchs bekannt, das in folgende Abschnitte zerfällt:

I. Arsenik bei der nervösen Anlage.
II. „ „ der Chlorose.
III. „ „ den Neuralgien und besonderen Neurosen.
IV. „ „ der mit der Reconvalescenz nach acuten Krankheiten verbundenen Kraftlosigkeit.
V. „ „ der im Verlaufe acuter febriler Krankheiten hinzutretenden Ataxie.
VI. „ „ der Kachexie der chronischen Krankheiten.
VII. Administration und Dosis beim Erwachsenen und beim Kinde; Zufälle; Accumulation; Elimination.

Die Wirkungen des Arseniks in der Sumpfneurose übergeht Verf. absichtlich, weil er sie schon im Jahre 1862 zum Gegenstande einer besondern Abhandlung gemacht und der Union médicale vorgelegt hat.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 9.)

China.

Nymphomanie (14. 22. 23); Verhärtungen (41. 51): Gangrän in der Scheide —; Misslagen des Uterus (51. 6. 19. 38. 14); Weissfluss (38. 39); Gebärmutterentzündung (51. 14. 6. 41. 18); Hysterie (50. 9. 14); Uterinschmerzen (6. 14. 50. 27); Gebärmutterkrebs (29. 40. 6. 15 u. a.); Gangrän des Uterus (13. 14. 6); Die charakteristischen Absonderungen und Ausflüsse (39); Uterinwassersucht (51. 28. 14. 21); Molen —; Eierstockentzündung (51. 24. 25); Eierstockwassersucht nach (51); Ausbleibendes Monatliches (14); Beschwerden beim Monatlichen (14. 51. 6. 45. 46. 11); Uebermässiges, zu reichliches Monatliche (30. 14. 6. 41. 45. 33. 31. 32. 34. 51); Mutterblutfluss (26. 20. 11. 35. 48. 44. 2); Bei Schwangeren, gastrische Beschwerden: (14. 18. 15. 12. 7. 8); Stuhlverstopfung (16. 14); Durchfall (17. 14); Augenbeschwerden (4. 3. 5); Gemüthszeichen (1); Frühgeburt. (14. 27. 6. 15); Siehe Zeichen unter Mutterblutfluss; Wehen (36. 37); Scheintod der Kinder (49); Milchmangel (42. 43); Convulsionen Gebärender (46. 47).

Sie hält sich für sehr unglücklich; meint, sie werde beständig durch Feinde verfolgt.

[1]) Wir verweisen den Leser auf das Kapitel „Tuberculosis", wo diese Anschauung ihre Erledigung finden wird, und begnügen uns vorläufig mit der möglichst getreuen Recitation der generellen pathologisch-therapeutischen Ansichten des Verfassers.

Kopfschwere mit Ohrklingen, Gesichtsverlust und Ohnmacht.

Beim Lesen scheinen die Buchstaben blass und *umgeben von einem weissen Rande.*

Sie kann bei entfernten Gegenständen nur die Umrisse erkennen.

5. Sie kann besser sehen, wenn sie geschlafen hat.

Ohrenklingen.

Bitterer Geschmack hinten im Halse, Alles schmeckt bitter.

Verlangen nach Leckereien, aber sie weiss nicht auf was.

Ungewöhnlich starker Appetit.

10. Verlangen nach Aufstossen, was aber nicht erleichtert.

Kolik, besonders Nachmittags, mit Aufstossen ohne Erleichterung.

Gürtel und Bänder scheinen zu fest, sie macht sie locker; es ist als ob die Unterrippengegend zu enge wäre etc. und 10. 14. 15.

Arge Ausdehnung des Bauchs, die sehr quält.

Vollheitsgefühl und Auftreibung des Bauchs nach dem Essen, oder wie vollgestopft, und 10.

15. Auftreibung des Bauchs durch Wind, nicht erleichtert durch reichlichen Windabgang nach unten.

Harter, aussetzender Stuhl mit Vollheit im Bauche, auch mit Brennen und Hitze im Kopfe.

Durchfall gelben, wässerigen Stuhls, unverdaut, mit viel Blähungen.

Schmerzloser Durchfall.

Schmerzlose Lienterie und Weissfluss, 13. 14.

20. Harndrängen.

Harn dunkel, spärlich und sandig.

Nymphomanie mit lästigem Jucken und krampfartigem Zusammenziehen der inneren Geschlechtstheile.

Nymphomanie der Wöchnerinnen.

Eierstockentzündung nach übermässigem Beischlafe.

25. Sie kann in der Eierstockgegend nicht die geringste Berührung vertragen.

Uterinkrämpfe.

Uterinschmerzen, mit 6, als ob der Bauch vollgestopft wäre, nicht im Geringsten erleichtert durch Aufstossen, 10. 42.

Uterinwassersucht bei alten Weibern.

Uterinkrebs, wenn übermässige, lang anhaltende Blutflüsse es angebracht zu haben scheinen; dabei Abgang wie Blutwasser; Schmerzen beim Monatlichen.

30. Monatliches zu reichlich; Sinnevergehen, besonders der Augen; auch nach Missbrauch des Kamillenthees; Abgang schwarzer, dunkler Klumpen; blasser Harn.

Uebermässiges Monatliches mit Abgang dunkler Klumpen.

Uebermässiges Monatliches mit oftem Drängen zum Harnen, und blassem Harn.

Uebermässiges Monatliches oder Mutterblutfluss nach Missbrauch des Kamillenthees.

Mutterblutflüsse, Klumpen dunkeln Bluts mit Krämpfen im Uterus, Harndrängen, Kolik, 48. Fippern und Zucken einzelner Muskeln, 2. 6. Gesichtvergehen, 45. In diesen verzweifelten Fällen hilft *China* in Hochpotenz sehr bald.

35. Mutterblutflüsse nach Frühgeburten, mit 48.

Aufhören der Wehen nach grossen Blutverlusten, und wäre die Haut schon kalt und blau.

Kann keine Berührung vertragen während der Wehen, will sogar ihre Hände nicht berührt haben.

Weissfluss vor dem Monatlichen mit schmerzlichem Pressen nach den Leisten und After.

Blutiger Weissfluss, dann und wann Abgang schwarzer Klumpen oder stinkender eitriger Massen mit Jucken und krampfhaftem Ziehen in den inneren Geschlechtstheilen.

40. Jauchiger Weissfluss.

Die geringste Berührung macht stechende, ziehende Schmerzen oder drückendes Ziehen.

Milchmangel bei Schwäche nach Säfteverlust, besonders Blutverlusten oder nach Durchfall, nach Weissfluss.

Schmerzen zwischen den Schultern.

Fippern und Zucken einzelner Muskeln.

45. Ohnmachtanfälle.

Convulsionen mit Blutandrang nach Kopf und Brust, mit klopfenden Carotiden.

Convulsionen Gebärender, durch grossen arteriellen Blutverlust angebracht.

Kälte und Bläue der Haut.

Scheintod der Kinder, wenn in Folge von Blutverlust.

50. Schlimmer jeden andern Tag und 9 und 14.

Bei schwächlichen Leuten, durch Säfteverlust, besonders Blutverlust Heruntergekommenen.

(Fortsetzung folgt.)

Diphtheritis ascendens.

Von **Dr. Johannes Schweikert** in Breslau.

Es ist von vielen Beobachtern behauptet worden, es gehöre zu den charakteristischen Eigenthümlichkeiten der Halsdiphtheritis, dass sie stets in den Schleimhäuten der Fauces beginne und erst von da aus in die Stimmritze hinabsteige (Croup descendent). Dass diese Behauptung nicht richtig ist, habe ich schon früher einmal beobachtet und den betreffenden Fall, welcher leider tödtlich verlief, in der „Neuen Zeitschrift für hom. Klinik" mitgetheilt. Vor ganz kurzer Zeit ist mir ein zweiter derartiger Fall vorgekommen, welchen kurz mitzutheilen ich um so weniger unterlassen kann, weil er nicht mit dem Tode, sondern mit vollständiger Wiederherstellung endete.

Auguste Kaufmann, 3jährige Tochter des Herrn Restaurateur Kaufmann, hier lange Gasse 22, erkrankte, nachdem sie einige Tage etwas unpässlich gewesen

war, ernstlich unter sehr heftigen Bräuneerscheinungen in der Nacht vom 19. zum 20. Februar d. J.

Ich wurde am 20. Februar Früh zu ihr gerufen und fand folgenden Krankheitszustand vor.

Hohler Bräunehusten, pfeifende Inspiration, Stimme sehr heiser, sehr kurzer Athem, bei jeder Inspiration bildet sich eine Vertiefung am untern Theile des Sternum und in der Regio epigastrica und die Ränder der falschen Rippen treten stark hervor, Puls klein und schnell (120), allgemeine trockene Hitze. Mehrere dieser Symptome deuteten auf eine beginnende Stenose der Stimmritze hin, welche entweder durch eine Schwellung der Schleimhaut oder durch eine Exsudatbildung bedingt sein konnte. Bei der Ocularinspection des innern Halses zeigte sich auf der linken Tonsille ein kleines, weisses, festaufsitzendes Exsudat, etwa von der Grösse einer Erbse. Ich konnte die Diagnose für den Augenblick nicht mit Bestimmtheit auf Diphtheritis stellen, konnte jedoch den Verdacht, dass die auf beginnende Stenose der Stimmritze hindeutenden Symptome einem diphtheritischen Exsudat ihren Ursprung zu verdanken hätten, nicht unterdrücken. Da ich bei der Stimmritzen- oder Kehlkopfdiphtheritis niemals eine Einwirkung von *Apis* und *Merc. bijodatus*, welche Mittel sich im Beginne der gewöhnlichen Diphtheritis faucium ausgezeichnet bewähren, gesehen habe, so entschloss ich mich *Jod* 3. abwechselnd mit *Brom* 2. anzuwenden. Ich entschied mich um so mehr für diese Mittel, als sie bei der Unbestimmtheit der Diagnose auch in *dem* Falle ganz passend gewählt waren, wenn der Process und das Exsudat croupöser Natur war. In Betreff des *Brom* in niederen Verdünnungen ist nie ausser Acht zu lassen, dass es nicht in Alkohol, sondern stets in Wasser gelöst gegeben werden muss, weil sich in der spirituösen Lösung schon nach 24 Stunden *Bromäthyl* bildet. Diese Zersetzung kann man sehr deutlich an dem Erblassen der Flüssigkeit und an dem Aufhören des ganz charakteristischen, penetranten Bromgeruchs, welcher in einen säuerlichen, ätherartigen übergegangen ist, bemerken. Am Zweckmässigsten ist es, auf reines *Brom* destillirtes Wasser zu giessen und darüber stehen zu lassen, wobei sich eine saturirte *Brom*lösung bildet, und zwar in dem Verhältniss von 34 zu 1. Von dieser *Aqua Bromi*, welche also noch nicht einmal der ersten Decimalverdünnung entspricht, verschrieb ich 10 Tropfen in 3 Unzen Wasser und liess davon halbstündlich mit *Jod* 3. abwechselnd theelöffelweise nehmen.

Bei dem Gebrauche dieser Mittel waren die Kehlkopfsymptome bis zum 24. Februar, also im Verlaufe von vier Tagen, entschieden besser geworden, aber beide Tonsillen hatten sich nach und nach mit einem speckigen, dicken, festaufsitzenden diphtheritischen Exsudat bedeckt. Bei dem Versuche, etwas davon mit dem Löffelstiele zu entfernen, äusserte das Kind einen heftigen Schmerz und die blossgelegte Schleimhaut fing an zu bluten. An dem genannten Tage nun entschloss ich mich, das *Brom* bei Seite zu setzen und statt dessen zu *Acidum nitri* (gtt jjj auf ℥jjj Aq. destill. theelöffelweise) abwechselnd mit *Jod* 3. überzugehen. Bei dem Gebrauche dieser zwei Mittel stiessen sich nach und nach die diphtheritischen Ablagerungen ab; diese Abstossungen wurden dadurch erleichtert, dass ich, sobald ich wahrnahm, dass die Exsudate lockerer aufsassen, mit dem Löffelstiele etwas nachhalf. Am 5. März hatte sich alles Krankhafte abgestossen, so dass ich das Kind als geheilt entlassen konnte. Lähmungserscheinungen sind bis jetzt nicht eingetreten.

Diese schöne Heilung beweist, dass nicht immer Alles verloren ist, wenn der diphtheritische Process seinen Sitz in der Stimmritze aufgeschlagen hat, was von manchem unserer Collegen behauptet worden ist.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Fortsetzung aus No. 11.)

Das *elastische* Gewebe sehen wir vorzüglich entwickelt bei den Raubthieren, Robben, Syrenen, Delphinen und *Malen*, welche man im offenen Meere, an den Meeresgrenzen und in den Mündungen der Flüsse findet. Das Element dieser Thiere sind also die sich bewegenden, *fliessenden Gewässer*.

In den Krankengeschichten hierzu befinden sich Fälle von Lungensyphilom Neugeborener; Pemphigus; Condylome; Coxitis; Muskelatrophie in Folge einer *Ueberschwemmung*; Typhus, der mit dem *Steigen des Grundwassers* abnimmt und Kernwucherung in den Peyer'sche Drüsen mit Elementen des *elastischen Gewebs* zeigt. Typhusfälle mit *kalter Douche* und *Eisüberschlägen* mit Erfolg in den ersten Tagen durch deren erregenden Einfluss behandelt, welchen die gereizten sensiblen Nervenfasern der Haut auf die Thätigkeit des grossen Gehirns ausüben.

Experimente beweisen, dass *Essigsäure* die elastische Faser nach langer Einwirkung löst, wie auch die *Schwefelsäure;* dass die elastische Faser im Nackenbande 4—5 % Kohlengehalt besitzt und bei ihrer Zersetzung durch verdünnte Schwefelsäure als einziges krystallinisches Produkt *Leucin* auftritt.

Nach einer schwachen unwillkührlichen Vergiftung mit *Acid. hydrocyan.* springt Patientin convulsivisch vom Sitze auf, war sinnlos mit festgeschlossenen Kiefern und starren Augen. *Kalte Douche* und hierauf Besserung und Genesung.

Unter dem Einfluss von *Säuren* erkrankt das elastische Gewebe.

Die vorwaltend *nervengewebigen* Thiere sind die *Nager*, Insektenfresser (Rüsselmäuler), Beutelthiere, Fledermäuse und Nachtaffen. Sie leben innerhalb der

aufgestauten Gase der Wälder, des Biberbaus, der Maulwurfaufwürfe, des Bluts bei den fledermausartigen Vampyren.

Wenn man einen an älterer constitutioneller Syphilis Kranken heilen will, so hält man nichts für wichtiger, als die Versetzung desselben in die Zimmerluft und unter den Einfluss sich *stauender Gase*, nicht einmal Wäsche und Bettzeug dürfen gelüftet und gewechselt werden. Die unter diesen Einflüssen sich *bessernde* veraltete constitutionelle Syphilis geht mit krankhafter *Neubildung des Nervengewebs* einher.

In der Ovariencyste einer an Morbus Brightii verstorbenen Frau fanden sich in einem Theile der Cystenmembran mächtige Züge doppelt contourirter Nervenäste, zahllose parallel nach einer Richtung hin angeordnet varicöse Nervenfasern mit pigmentirten Ganglienzellen. Die ganze *neugebildete Nervenmasse* war von einem grobmaschigen Capillarnetze durchzogen und zusammengehalten durch eine deutliche Neuroglie, in Folge früherer Syphilis. Es folgen noch ein Paar interessante Beispiele dieser Art, ferner ein Vergiftungsfall durch gelben *Phosphor*, einen das Nervengewebe kränkenden Stoff etc.

Metalloide sind dem Nervengewebe schädlich.

Zu den vorwaltend *muskelgewebigen* Thieren gehören die Halbaffen, die *Aeffer*, nicht die Nachtaffen. Sie halten sich im Laubwerke der aus dicotyledonen Bäumen und Palmen bestehenden Wälder auf. In den Palmenkronen liegen sie ausgestreckt, unter den anderen Bäumen klettern sie von Ast zu Ast, beides während des Tages im Lichte der Sonne. Daher ihr Bedürfniss nach rascher, *reichlicher Vergasung* des Sauerstoffvorraths im Wasser.

Die hierher gehörigen Krankengeschichten sind in zwei Abtheilungen getheilt. In der ersten finden sich Kränkungen des Muskelgewebs bei der Cholera, beim Abdominaltyphus, bei Myocarditis, *Bleilähmung*; Ablagerung syphilitischer Produkte in die Herzsubstanz, Myome, Erkrankung der Muscularis der Zweige der Vena portae, Folgen von Flussbädern, von *Quecksilber* und *Kupfer;* in der zweiten: Vergiftungen mit *Kohlenoxydgas,* Experimente mit *Ozon* und Wasserstoffhyperoxydgas, mit *Fermenten,* Chloroform, *Alkohol,* Gefrierkälte, *Hämatin,* Hämatoglobulin, *Zucker, rothen Phosphor* und zu demselben eine Krankengeschichte etc.

Die *Metalle* sind Ursachen von Muskelerkrankungen.

Das *Belaggewebe* gedeiht vorwaltend bei den hörnertragenden *Wiederkäuern.* Wir finden sie auf allem eigentlich festen Grunde, welcher zur Fortschaffung sowohl, als zur Hervorbringung des *Dunstigen* aus der Feuchtigkeit des Bodens die günstigsten Verhältnisse darbietet. Namentlich der Steinbock liegt während des Tags schlafend auf den Felsenhöhen, erwacht erst und streift nach Nahrung, nachdem die Kühle und das Dunkel der Nacht den Dunst aus den Thälern vor der Vergasung bewahrt.

Die Krankengeschichten über die Beleger (die Belaggewebebildner) handeln von Argyrie, welche beweist, dass die Zersetzungsprodukte des *Silbersalpeters* blos *Belaggewebe*zellen incrustiren und zwar blos die Membranen derselben, nirgends die Kerne; von Krebs und Phosphorvergiftung. Die Epithelneubildungen in den Magendrüsen nach Phosphorvergiftung sind Wirkung des *salzsauern Phosphorwasserstoffgases.*

Bei einem an Epilepsie Leidenden finden sich Ablagerungen von *Kalksalzen* in der Arachnoidea, aus allmäliger Verkalkung der Epithelgranulationen entstanden. Nach einer Intermittens quartana entsteht Hydrops und pleuritisches Exsudat mit Faserstoffcylindern im Harne, *Schweissen,* und die *Epithelien* der Bellinischen Röhrchen zeigen einen fein granulirten Inhalt etc. Scharlach heilt in Folge kalter Uebergiessungen, resp. deren *Verdunstung* etc.

Ursachen der Erkrankung der Belaggewebe sind die *Salze.*

Wir haben in diesem vierten Buche die Gedeihensbedingungen für bestimmte Gewebearten kennen gelernt, die zugleich die Besserungsbedingungen der Kranken bilden, in welchen dieselben Gewebearten als krankhafte Neubildungen auftreten, und auch die Eigenschaften der Krankheitsursachen, von welchen diese Neubildungen abhängig sind.

Nun liegt die Hauptaufgabe der Homöopathie wesentlich darin, die Wirkung verschiedener Stoffe auf die verschiedenen Theile des Körpers vor Allem zu erforschen. Damit streifen wir wieder an die homöopathische Therapie, die aus den Untersuchungen Hausmann's erfliesst. Für's Erste sind die Besserungs- und Verschlimmerungsbedingungen bei den Erkrankungen dieser Gewebearten auch in diesem Buche mit unübertrefflicher Klarheit auseinandergesetzt und es lässt sich ferner kein Zweifel mehr darüber erheben, dass für die Erkrankungen des Bindegewebs die Basen, für die des elastischen Gewebs die Säuren, für die des Nervengewebs die Metalloide, für die des Muskelgewebs die Metalle und für die des Belaggewebs die Salze die wichtigsten homöopathischen Heilmittel sind. Ein practisches Beispiel hierzu hinterlegte Hausmann bereits in Band 75, No. 22 der Allgem. Hom. Zeitung.

Die Bedingungen, unter welchen die Metalle, Metalloide etc. atomweise auftreten können, z. B. warum die *Verdunstung* allein die Bildung von Salzen bedingt etc. müssen im Original nachgelesen werden.

Das *fünfte* Buch handelt von den Besserungs- und Verschlimmerungsbedingungen, je nach den Bedingungen, die zur Erzeugung oder Vernichtung der Phänomene des Lichts, Schalls, der Elektricität, der Wärme und des Magnetismus beitragen. Den Anknüpfungspunkt bilden die Entwicklungsstufen der Gewebe des menschlichen Körpers. Von den auf der untersten, ersten Stufe stehenden Gewebe waltet das des Muskelgewebs, die beweglichen Zellen Recklinghausens umfassend, in den Seidenaffen vor; in den Nagern das

Gewebe des Getastnervensystems; in den Gürtelthieren das netzförmige Zellengewebe Kölliker's, d. h. die unterste Entwickelungsstufe der zur Gruppe des Bindegewebs gehörigen Gewebe; in den Malen das netzförmige Saftröhrengewebe, d. h. die unterste Stufe des elastischen Gewebs; in den hörnertragenden Wiederkäuern das Epidermisgewebe.

Die Male nun beweisen ihre grösste Kraft im senkrecht Untertauchen nach ihrer Verwundung mit der Harpune und wohnen an den Polen, wo die Magnetnadel senkrecht steht. Die Armadille unter den Gürtelthieren graben sich mit grösster Kraft und Geschwindigkeit unter einem Winkel von 45° in den Boden und wohnen vom 36.° an nach Süden, wo die Magnetnadel in demselben Winkel liegt. Die Steinböcke springen horizontal und wohnen in den höchsten Europa und Asien durchquerenden Gebirgszügen, wo die Magnetnadel horizontal steht. Die Lemminge unter den Nagern wandern alle zehn Jahre mit dem Eintritte des Maximum, welches die Mittelgrösse der täglichen Declination der Magnetnadel innerhalb zehn Jahren erreicht, und wie die Magnete nur in graden Linien auf einander wirken, so ziehen die Wurzelmäuse und Lemminge in geraden Linien und lenken auf senkrecht darauf gestellten Richtungen bei ihren Wanderungen, von Osten nach Westen oder Norden nach Süden ab.

Das Schwinden dieser Kraftäusserungen dieser Thiere erfolgt unter denselben Bedingungen, unter denen die Kraft des Magneten schwindet. So zwingt der Jäger die Gürtelthiere durch eine auf ihren Harnisch gelegte glühende Kohle sich aufzurollen und wie die Hitze, so ist die flüssige Aggregatform dem Magnetismus hinderlich. Daher saufen die Gürtelthiere nicht, die Male spucken ihr in den grossen Mund aufgenommenes Wasser wieder aus, die Nager vertilgt man am Leichtesten durch Ueberschwemmungen und die Schafe gedeihen in dem trockenen Spanien am Besten. Und wie durch die Berührung des Verbindungsdrahtes die Spannung, der Magnetismus, zwischen den entgegengesetzten Elektricitäten am äussern und innern Zinnbeleg der Leidnerflasche schwindet, so schwindet die Kraft der erwähnten Thierklassen durch die geringfügigsten Verletzungen und Berührungen. Die Gürtelthiere z. B. werden auch dadurch gefangen, dass man ihnen eine Ruthe in den After steckt, worauf sie sich sogleich ergeben etc.

Die oben genannten Gewebe sind in vielen scharf von einander gesonderten Krankheitsprocessen beobachtet worden: Das Gewebe der beweglichen Zellen Recklingshausens in bestimmten Phthisen, das Gewebe des Getastnervensystems in den cicatriciellen Neuromen, das netzförmige Zellgewebe Kölliker's in den nervenleeren Stellen der Amputationsknoten, das Gewebe des netzförmigen Saftröhrensystems in nabelstrangartigen Myxomen, das Epidermisgewebe in der Diphtherie, und die folgenden Krankengeschichten beweisen, dass die Besserungs- und Verschlimmerungsbedingungen der an diesen Krankheiten Leidenden dieselben sind, unter welchen der *Magnetismus* auftritt und schwindet. An den Verschlimmerungsbedingungen: Hitze, Nässe, Verletzungen durch Berührung, Druck, Stoss etc. kann die Anwesenheit dieser krankhaften Gewebsbildungen mit Bestimmtheit schon während des Lebens der Kranken diagnosticirt werden, ebenso wie an den Besserungsbedingungen durch die Körperlagen, die entsprechend durch die Magnetnadel an demselben Orte und zu derselben Zeit bezeichnet werden.

(Schluss folgt.)

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

(Fortsetzung aus No. 10.)

Mercur. Es wird von Allen anerkannt, dass gegen das specifisch venerische Gift zu seiner Entfernung aus dem menschlichen Organismus der Gebrauch des *Mercur* unentbehrlich sei. — Nach vorgängigem innern Gebrauch von rothem Präcipitat in einer der ersten Verreibungen gegen den Schanker hält Dr. Lobethal in den meisten Fällen den äussern Gebrauch des *Mercur* für sehr nöthig, resp. zu einer schnellern Heilung führend. Er giebt in diesen Fällen einen halben bis ganzen Gran *Sublimat* auf 4—6 Unzen Wasser, — oder mit Aqua calcis. Dr. Lobethal bemerkt gleichzeitig, dass er die Heilung eines Hunter'schen Schankers nicht unter einem Zeitraum von 6, 8 bis 10 Wochen in Aussicht stellt. — Dr. Kabierski bemerkt hierbei, dass er bei dem phagadaenischen Schanker jedes Quecksilberpräparat scheut, und gegen solchen *Säuren* anwendet. Gegen sehr inveterirte Lues erklären Dr. Lobethal sowohl als Dr. Schweikert die Anwendung einer modificirten Schmierkur auch bei homöopathischer Behandlung als unentbehrliches Mittel zur Verbesserung der durch und durch dyskrasischen Säfte, namentlich in solchen Fällen, wo auch homöopathische Mittel in einer längern Zeitdauer nicht genügend erscheinen, oder schon viel allopathisch gebraucht worden ist. — Dr. Sauer erwähnt die unentbehrliche Anwendung des Unguentum cinerii gegen *Filzläuse,* will jedoch, dass bei sehr grosser Menge derselben zuvor die Haare abrasirt werden. Dr. Schweikert lässt dagegen gegen Filzläuse Spirituswaschungen anwenden. — Dr. Sauer wendet bei Kopfläusen Anisöl an, und zwar braucht nur ein Tropfen genommen zu werden, den man durch Einreiben vertheilt. Dr. Stich wendet bei Kopfläusen *Insektenpulver* (Pyretrum rosaceum) an. Es wird bei dieser Gelegenheit über den *Weichselzopf* discutirt, wobei sich Dr. Lobethal, Dr. Schweikert und Dr. Sauer lebhaft betheiligen. Dr. Lobethal nimmt auf Grund zahlreicher Erfahrungen den Weichselzopf unabhängig vom Reinhalten des Kopfs und vom regelmässigen Ordnen der Haare als eine *dyskrasische, endemische, wirklich innere Krankheit* an, letztere beiden

nicht, welche behaupten, dass derselbe nur durch Unreinlichkeit hervorgerufen wird. Bezüglich des Favus empfiehlt noch Dr. Sauer eine angemessene Auflösung von *Sublimat* in Wasser. — Weisse Präcipitatsalbe wendet Dr. Sauer bei breiten Condylomen *Früh* und Abends als Einreibung an, während bei spitzen *Thuja* erforderlich ist. Bei weiterer Besprechung über die Behandlung der Condylome bemerkt Dr. Grossmann, dass er gegen breite Condylome am After das *Acetum plumbicum* mit dem besten Erfolge anwende. Bei Bubo inguinalis, wo dyskrasischer Ursprung zweifelhaft ist, hat Geh. Sanit.-R. Rau stets das *Kali causticum* als Aetzmittel zur Eröffnung angewandt, worauf die Heilung immer rasch erfolgt sei. — Bei sehr zögernder Oeffnung des Bubo hat Dr. Lobethal eine rasche Heilung gesehen, nachdem rother Präcipitat in Pulverform als Aetzmittel mehrere Male aufgestreut ward. — Zu diesem Thema wird bemerkt, dass sich bei der Behandlung von syphilitischen Bubonen besonders *Cinnabaris, Carbo animalis,* und um die Eiterung, resp. die Eröffnung zu befördern, *Hepar sulph.* und *Silicea* auszeichnen.

Hydrargyrum amidato-bichloratum ein Gran auf 2 Drachmen Fett oder Butter empfiehlt Dr. Sauer bei Blepharitis *ciliaris* als Einreibung, sowie *Hydrargyrum jodatum flavum* 1—6 Gran auf 2 Drachmen Adeps suillus bei Trachoma chronicum — Von andrer Seite wurde gegen dasselbe Uebel *Chelidonium* innerlich empfohlen. — *Sublimat*bäder hat Geh. Sanit.-R. Dr. Rau in einzelnen Fällen in grossen Dosen bei secundären Syphilisexanthemen ohne allen Nachtheil mit gutem Erfolge angewandt, doch findet die Empfehlung derartiger heroischer Bäder bei den übrigen Collegen keinen Anklang.

Natrum muriaticum findet äusserlich sehr häufig Anwendung auch in der Praxis homöopathischer Aerzte, theils in Bädern als reines Salz, oder in den mannigfachen Soolen theils als Waschung bei schwächlichen, zarten Naturen, namentlich aber bei Anlage zu Lungentuberkeln und in den ersten Stadien dieser Krankheit, sowie als heisser Umschlag in Form einer sehr concentrirten Salzauflösung, im vorgerückten Stadium der häutigen Bräune, sowie bei andersartigen Entzündungen des Kehlkopfs oder bei chronischen Entzündungen der Eierstöcke oder der Gelenke u. s. w. u. s. w. „Die Temperatur des Wassers wird nach der Empfindlichkeit des Kranken bemessen, je kühler sie vertragen wird, desto wohlthuender ist die Wirkung derartiger Waschungen. Dr. Schweikert spricht von der vortheilhaften Wirkung concentrirter Seesalzumschläge bei Struma. Gegen chronische Anschwellung der Ovarien und andere Anschwellungen im Unterleibe sind nach Dr. Lobethal Umschläge wie krankenheiler Quellsalzauflösung vortrefflich.

Petroleum wird von Dr. Schweikert äusserlich bei atonischen Frostbeulen angewandt, — von Dr. Lobethal bei Rhagades nicht syphilitischer Natur, — von Dr. Stich bei Verbrennungen ersten und zweiten Grads, mit Wasser oder Oel vermengt.

Phosphor. Dr. Lobethal empfiehlt ein Liniment von einigen Tropfen *Phosphor* 1. mit Oleum olivarum bei nervösen Rheumatismen oder chronischen Rheumatismen schwacher Organismen. Nach demselben sind Verdampfungen von *Phosphor* 1. (10—15 Tropfen auf eine Untertasse voll lauen Wassers) vor die Augen täglich ein oder zwei Mal gehalten, im Stande die Entwickelung einer durch Congestionen bedingten Katarakta aufzuhalten. Dr. Schweikert erzählt, dass ein böser Fall von Croup im höchsten Stadium durch Dr. Vehsemeyer vermittelst Einreibungen des Halses mit *Phosphoröl* geheilt worden ist. — Dr. Lobethal lässt bei chronischer durch habituelle Congestionen bedingten Schwerhörigkeit, bei welcher der äussere Gehörgang gewöhnlich trocken ist, mehrere Tropfen der ersten Verdünnung von *Phosphor* mit Mandelöl vermischt, täglich ein bis zwei Mal ins Ohr tröpfeln.

Sulphur äusserlich als Salbe von Allen als das wichtigste Mittel bei Krätze, die durch Ansteckung entstanden vorkommt, anerkannt.

Thuja wird von Allen neben seiner innern Anwendung äusserlich bei spitzen Condylomen als unentbehrlich erklärt. Nach Dr. Lobethal bringt Bestreichen gichtischer nicht entzündeter Stellen mit *Thujatinctur* sehr viel Erleichterung. — Dr. Schweikert erklärt dasselbe sehr vortheilhaft bei der Trippergicht.

Tartarus stibiatus hat Dr. Lobethal in einer schwachen Auflösung gegen Akne, besonders an der Stirn, wirksam gefunden.

Terebinthina empfiehlt Dr. Schweikert in Salbenform bei Erfrierungen.

Veratrin wird von Dr. Schweikert bei Neuralgien im Bereiche des Trigeminus äusserlich angewendet (ein Gran auf eine Unze Fett). Dr. Sauer heilte mit diesem Mittel eine Neuralgia supraorbitalis.

Zincum sulphuricum wird von Dr. Schweikert in mehreren Fällen von Ophthalmien, besonders bei katarrhalischen für unentbehrlich erklärt.

* * *

Auch dieses Jahr wird der freie Verein für Homöopathie **zu Ehren des Geburtstags Hahnemann's am 10. April Abends 6 Uhr** (in der Wohnung des Herrn Dr. Freytag, Königstr. 15) eine ausserordentliche Sitzung halten, wozu die sich hierfür interessirenden Collegen höflichst eingeladen werden.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Schr in Bn. — Besten Dank. Auch das Andere wird uns willkommen sein, wie Alles aus Ihrer Feder.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №14.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 6. April 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

I. Kapitel.

Arsenik im nervösen Zustande.

Unter Nervosismus, d. i. dem nervösen Zustande, versteht man jene allgemeine Neurose, die in ihren Gesammterscheinungen die centrale und peripherische Innervation trifft: die Sensibilität, die Intelligenz, die organischen Bewegungen und Verrichtungen.

Er besteht wesentlich in der fehlerhaften und besonders der gesteigerten Nerventhätigkeit und ist oft mit allgemeiner Atonie und Anämie verbunden; er bezeichnet oft ein gestörtes Gleichgewicht zwischen Blut und Nerven mit Prävalenz der letzteren und ist eine wahre nervöse Plethora.

Durch jeden Angriff auf den Organismus möglicherweise hervorgerufen, verschieden in Intensität, Dauer und Wichtigkeit, vom ephemeren Erethismus bis zum Marasmus alle Leidensstufen erklimmend und allen bekannten pathologischen Zuständen als Ursache oder Wirkung sich anschliessend, ist er die häufigste der vorkommenden Neurosen, die am Oeftesten den Scharfsinn des Arztes und die Bemühungen der Kunst im Schach hält.

In ihm ist die ganze Nervenpathologie zusammengefasst und die Aerzte aller Zeiten bezeichneten mit den Ausdrücken: „nervöse Anlage, nervöses Temperament" nichts Anderes als diesen bestimmten pathologischen Zustand, der nur um deswillen nicht als solcher beansprucht wurde, weil er mit allen möglichen Erkrankungen sich verbinden und verschmelzen und alle ihre Gestalten annehmen kann.

Er ist so gut eine bestimmte Neurose, wie Bleichsucht, Hysterie etc., und wenngleich allgemeiner, so ist er ebenso real, ebenso genau charakterisirt.

Der Nervosismus kann isolirt oder mit anderen Neurosen verbunden auftreten, wie umgekehrt diese auch ohne jenen zur Beobachtung kommen. Er tritt bald primitiv, bald consecutiv, bald isochron mit anderen Leiden in die Erscheinung.

Weit häufiger beim Weibe als beim Manne gewahren wir seine ersten Regungen zur Zeit der Evolution, wo er mit der Chlorose die Scene zu eröffnen pflegt. Er kann mit ihr verschwinden, aber sich auch festsetzen; die später erscheinenden Specialneurosen werden immer als Verwandlungen, als Concentrationen der Gesammtneurose in ihrem allmäligen Fortschreiten zu betrachten sein.

Der Nervosismus ist demnach eine selbstständige, durch eine Reihe eigenheitlicher zusammengehöriger Symptome charakterisirte Neurose, die nur der Localisationsgeist je nach Prävalenz von Oertlichkeit oder Intensität in verschiedene Krankheiten auseinandergerissen hat.

Diese pathologische Studie kennzeichnet durch ihre Originalität und Beobachtungstreue die hohe wissenschaftliche Begabung des Verfassers und dürfte als eine

willkommene Bereicherung der Neuropathologie zu betrachten sein. Wie sehr wäre zu wünschen, dass auch seine therapeutischen Beobachtungen auf derselben zweifellosen Wahrheit beruhten!

Der nervöse Zustand zeichnet sich nach ihm vor anderen Neurosen durch folgende zwei Züge aus: keine Neurose erfordert zu ihrer Bekämpfung ein solches Heer von Mitteln — und keine wird so vortheilhaft wie er durch den Arsenik modificirt.

Während wir gezwungen sind gegen seine hundertfältigen Aeusserungsweisen eine Unzahl von Mitteln ins Treffen zu führen und rein symptomatisch zu verfahren, erreichen wir mit dem Arsenik viel schneller unser Ziel, weil er den Hauptindicationen, der gestörten Innervation und der stets mehr oder weniger alterirten Nutrition vor allen Anderm Rechnung trägt.

China und Eisen, deren Anwendung im Nervosismus wegen der ihm meist beigesellten Schwäche und Anämie so allgemein ist, überbietet der Arsenik weit und verdient daher das Heilmittel des Nervosismus, wie das Eisen das der Chlorose, genannt zu werden.

Bei dem mit Plethora complicirten Nervosismus, der das Eisen geradezu verbietet, ist er das alleinige Zufluchtsmittel und wird in Fällen noch hilfreich, die jeder andern Modification trotzen. Oft bringt er unverhoffte Erfolge und wenn er auch nicht immer vollkommen wirkt, so giebt er doch dem Organismus den ersten wohlthätigen Impuls, der ihn in den Stand setzt, entweder durch Nachhilfe anderer Mittel zu gesunden, oder mindestens eine vordem lange nicht gekannte Besserung zu erlangen.

Der Arsenik entfaltet seine Wirkung im nervösen Zustand schnell, oft schon in den ersten Tagen, wo er die mit den verschiedenen Neuropathien verbundenen Schmerzen und Spasmen mässigt, sie hinausschiebt, verringert und endlich zur Ruhe bringt.

Nächstdem berührt er die so oft mitgestörte Nutrition und erhebt sie fortschreitend. Die Esslust steigert, die Verdauung hebt sich zusehends und die häufig vorhandene lästige Leibesverstopfung verliert sich nach wenigen Wochen. Schlaf und Kräfte kehren wieder und die Hautfarbe bessert sich mehr und mehr. Der Magerkeit, Blässe, Anämie, Schwäche, Traurigkeit und Entmuthigung folgen Fülle, Frische und Färbung der Gewebe, Gemüthsruhe, Thatkraft, Wohlbefinden und Heiterkeit.

So wahr und warm nun auch die Schilderung der Arsenikwirkungen, so richtig die Prämisse, dass keine Neurose eine grössere Zahl von Agentien aus der Materia medica gegen sich in Contribution setze, als der Nervosismus, so können wir doch den Consequenzen nicht unbedingt beistimmen und glauben, dass Verfasser etwas weniger dogmatisch hätte vorgehen und dem Satze folgende Fassung hätte geben sollen: „Der Arsenik verdient das Heilmittel des tiefgewurzelten, durch unverkennbare constitutionelle Leidensspuren charakterisirten Nervosismus, wie das Eisen das der genuinen Chlorose genannt zu werden."

Wir wissen indess, wie freudig überraschend schlagende Heilerfolge afficiren und wie leicht sie zu exaltirten Schlüssen verleiten können. Deshalb wollen wir erst die klinischen Thatsachen des Verf. prüfen, um zu sehen, in wie weit seine therapeutischen Grundsätze auf sie anwendbar sind und dem Leser das Schema über die Gruppirung dieses Materials voranstellen:

I. Nervöser Zustand in Folge anderer Krankheiten.
II. „ „ während der Schwangerschaft und des Säugens;
während der Schwangerschaft,
während des Säugens.
III. „ „ während und nach der Pubertät.
IV. „ „ während und nach der Menopausis.

I.

Arsenik beim nervösen Zustand nach anderen Krankheiten.

1. Die erste Beobachtung betrifft eine vordem gesunde, 52 Jahre alte Frau, die nach vier Monate während chronischer Enteritis durch fortwährende Diarrhöe und zu strenge Diät bedeutend heruntergekommen war. Hochgradige Schwäche nöthigt sie das Bett zu hüten. Parallel mit der Adynamie entwickelt sich der Nervosismus. Athmungsbeschwerden; Herzklopfen, Hinfälligkeit, lange Ohnmachten; Spasmen, Nervenaufregung, Schlaflosigkeit; Anorexie; Verdauungsschwäche; Dyspepsie; Anämie; Kleinheit des Pulses; Entmuthigung; Trübsinn.

Die Neuropathien der Brust haben den Quartantypus. Während der Paroxysmentage wiederholen sich die Anfälle häufig, besonders Nachmittags. Die Intermissionsperiode zeichnet sich durch Ruhe und Hinfälligkeit aus.

Arsenik zu 15 Milligrammes pro dosi täglich.

Schon nach 3 Tagen keine neurotischen Zufälle. Appetit, Schlaf und Kräfte kehren zurück.

Noch 20 Tage wird der Arsenik in der Gabe von 1 Centigramm fortgebraucht. Die Gesundheit stellt sich schnell und vollkommen wieder her.

Adynamie mit Ohnmachten, Erethismus, Dyspepsie und typische Neuropathien rechtfertigen vollkommen die Anwendung des Arseniks.

2. Ein Vierziger von verbrauchter Constitution ist durch einen lange dauernden Lungenkatarrh sehr heruntergekommen.

Beträchtliche Abmagerung, Anämie, Schwund der Kräfte, nervöse Reizbarkeit und Unruhe, vielfache wandernde Neuropathien, epigastrische Aura, Widerwille gegen Speisen, Gastralgie. Dyspepsie, Flatulenz, Verstopfung, Schlaflosigkeit und Trübsinn quälen ihn unablässig.

Amaricantien und Tonica vergeblich.

1 Centigramm Arsenik pro die heilt ihn in 4 Wochen vollständig.

3. Eine 28 Jahre alte Frau von guter Constitution wird in Folge eines Panaritium am linken Mittelfinger durch Schmerz, Schlaflosigkeit, Fieber und Eiterung so schwach, mager und nervös, dass sie durch eine hinzutretende rechtseitige Pneumonie einer vollständigen Kachexie verfallen war.

Ein mehrmonatlicher Gebrauch von China und Eisen verschlimmert nur den Nervosismus.

Das angestellte Krankenexamen ergab Temporo-Facial- und Intercostalneuralgien, viel Husten, Beklemmung, Athemnoth, peinliche cardiale Palpitationen, besonders nach Mahlzeiten, Hinfälligkeit, Widerwillen gegen Nahrung, namentlich gegen Fleisch, Dyspepsie, schwere Verdauung, Magendruck, Gastralgie, Verstopfung, Schlaflosigkeit, nervösen Erethismus, Reizbarkeit, Gefühl von Eiskälte am Kopfe und in den Gliedern, Abmagerung, Anämie, Erschöpfung und kleinen frequenten Puls neben dreimonatlicher Amenorrhöe. Ueberdies erweckt die Dämpfung des Percussionstons und das mangelhafte, theilweise fehlende Vesiculärathmen in der rechten Lungenspitze mit Grund Besorgnisse wegen drohender Phthise.

Die Behandlung wird mit 1 Centigramm pro die begonnen.

Sofortige Besserung. Schon die zweite Nacht verläuft ruhiger; am vierten Tage geniesst die Kranke schon Fleisch ohne epigastrische Belästigung und ohne Palpitationen während der Verdauung. Nach 11 Tagen haben sich die Neuropathien verloren, der Appetit ist erregt, die Verdauung geht leicht vor sich, die Verstopfung ist gehoben, nur der Husten besteht noch schwach fort.

Vom vierzehnten Tage ab schreitet die Genesung ohne Hinderniss fort und unter dem Fortgebrauche des Mittels in der Dauer von weiteren 14 Tagen kehrt die Innervation zu ihrer Harmonie und Energie zurück, Ernährung und Kräfte heben sich und die Gesundheit erreicht wieder ihre normale Höhe.

Gewiss ist auch in den beiden letzten Fällen gegen die Wahl des Arseniks nichts einzuwenden; denn in beiden sehen wir die an Lähmung streifende Depression der vegeto-animalen Sphäre mit intercurrenten Irritationserscheinungen, wie sie im Arsenbilde mit seltener Treue sich wiederfinden, scharf ausgeprägt.

4. Eine 46 Jahre alte Frau von nervösem Temperamente wurde 1849 von der Cholera befallen, die eine bedeutende Kraftlosigkeit und einen schweren und anhaltenden nervösen Zustand hinterliess.

Gegen Ende des Jahrs 1859 verschlimmerte sich wahrscheinlich unter dem Einfluss der Menopausis der Zustand und zeigt Anfangs April 1862 folgende Physiognomie:

Gastralgie mit schleimigem, mühsamem, Abends oder Nachts oft mehrmals, nach vorgängiger Uebelkeit und epigastrischer Beängstigung sich wiederholendem Erbrechen mit Schmerz und Magenkrämpfen bis zur Ohnmacht.

Mit diesem Erbrechen, das seit drei Jahren mit wenigen Unterbrechungen besteht, ist eine Migräne verbunden, die Anfangs Anfälle von 24stündiger, nun solche von 3—4tägiger Dauer setzt und vor und nach der Menstruation nie fehlt.

Migräne und Erbrechen sind von einander unabhängig, bald isolirt, bald gleichzeitig; während der Anfälle Schlaflosigkeit, ausser denselben tiefer, aber nicht erquickender Schlaf.

Neuralgische Stiche in Stirne, Schläfen und Nacken; Exaltation und qualitative Störung der allgemeinen und speciellen cerebralen und peripherischen Sensibilität. Die leichtesten und angenehmsten Eindrücke beleidigen die Sinne. Sie erzittert beim geringsten Geräusch; Veilchengeruch ist ihr widerlich; zuweilen treten Gesichtsverdunkelungen und Doppelsehen auf; die Empfindlichkeit des Tastsinns und der Wärmeentwicklung sind getrübt; an verschiedenen Stellen der Hautoberfläche Anästhesie, Hyperästhesie, plötzliche Empfindung von Wärme und Eiskälte; Geschmacksalteration; Widerwille gegen jede Speise, besonders gegen Fleisch; doch muss sie öfter Weniges geniessen, weil sie sonst von Magenkrämpfen, Ohnmachten und reichlichem Speichelzuflusse gequält wird. Langsame Verdauung, hartnäckige Obstipation; beständiger nervöser Erethismus; aufbrausender Charakter, Trübsinn, Weinen ohne Grund, Gefühl von Beklemmung; Muskelschwäche, äusserste Magerkeit, Anämie; rechtzeitige Menses.

Alle möglichen Arzneien erfolglos.

Vom 3. April ab Arsenik, Anfangs 15 Milligrammes pro die; dabei kräftige Nahrung, insoweit es die schwache Verdauung der Kranken zulässt.

Am 20. April Erbrechen seltener, die Magenkrämpfe gänzlich beseitigt, die Nächte besser; Erwachen des Appetits; nur die Migräne besteht unverändert fort.

Anfangs Mai nur noch seltenes Erbrechen; die Neuropathien, die Cephalalgie, das Oppressionsgefühl der Brust sind gewichen; die Sinneseindrücke werden entsprechender wahrgenommen; der Appetit ist lebhaft, nur stellt sich zu rasch noch das Gefühl der Sättigung ein; der Stuhl ist normal; die Kräfte nehmen zu.

Mit Beginn des Monats Juni wird der Arsengebrauch eingestellt und im Juli und August Seebäder gebraucht, die gut vertragen werden, aber die Besserung nicht wesentlich fördern.

Im December erweist sich die Besserung gesichert, das Erbrechen tritt seltener, nur aller 20—25 Tage auf; die Gastralgie ist nie wieder, die Migräne nur selten erschienen.

Nur zuweilen, namentlich zur Zeit der Menstruation, zeigen sich leichte Rückfälle, die bald durch den Arsenik wieder beschwichtigt werden.

Im Jahre 1863 liess sich eine weitere Besserung constatiren und im nächstfolgenden Jahre war die Innervation auf einen solchen Grad von Beruhigung und Kraft gestiegen, dass der Zustand einer wirklichen Genesung sich bedeutend näherte.

Kann bei diesem veralteten und tiefgewurzelten Leiden auch von einer Radicalheilung keine Rede sein, so ist die vortheilhafte Wirkung des Arseniks nicht minder der Beachtung werth.

In diesem Falle ist allerdings die durch den Arsenik bis zu einem gewissen Grade bewirkte Besserung nicht zu verkennen, aber auch gewiss die günstige Nachwirkung der Seebäder auf die Innervation nicht zu unterschätzen.

(Fortsetzung folgt.)

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung aus No. 12.)

6. Sehen wir nun, unter welchen Umständen *Kampher*, *Arsenik*, *Cuprum* und *Ipecacuanha* in der Cholera Dienste leisten, und inwiefern diese Dienste als *specifische* betrachtet werden können.

Bereits im Jahre 1831 hatte Hahnemann gegen die Cholera den *Kampherspiritus* ganz besonders empfohlen. Durch diese Empfehlung veranlasst, hatte ich, wie ich es auch in meinem „Choleragift", S. 134, angegeben, bereits im Jahre 1831 als Choleraarzt den Kampher in der Cholera unter geeigneten Umständen häufig angewendet und auch seine Wirksamkeit in dieser Krankheit oft erprobt gefunden. Da ich aber den Kampher als homöopathisches Mittel gegen die Cholera weder in meinem „Choleragift" noch in meiner Choleraschrift vom J. 1849 anführe, so benütze ich die Gelegenheit, die Gründe für diese Uebergehung des Kamphers in der Cholera hier in Kürze anzugeben.

Sie lassen sich in dem Urtheile zusammenfassen: *Kampher ist kein homöopathisches Mittel gegen die eigentliche, ausgebrochene Cholera*, d. i. wo das Blut bereits vergiftet ist und die Vergiftung noch fortdauert.

Wenn man den ganzen Symptomencomplex des Kamphers einer kritischen Untersuchung unterzieht, so wird man mir wahrscheinlich beistimmen, dass er seine Heilwirksamkeit hauptsächlich und vorzüglich mit oft auffallend schnellem und günstigem Erfolge nur in jenen Zuständen verschiedener schwerer Krankheiten zeigt, *in denen das Leben bis zur ohnmächtigen Unfähigkeit sich zu retten herabgesunken ist, also beim eminenten Darniederliegen der Kräfte.*

Dieser ohnmachtähnliche Zustand der Kräfte des Lebens kann bei der *Cholera in ihrem Beginne*, ohne dass das Blut bereits erheblich vergiftet ist, höchstens also blos in der Disposition zur Vergiftung sich befindet, *oder auch dann* eintreten, nachdem die Vergiftung des Bluts bereits sistirt ist, die Kräfte des Körpers aber so gesunken sind, dass sie keine Anstrengungen zum Kampfe gegen die Aufhebung der Störungen und Stockungen in den wichtigsten Lebensverrichtungen zu entwickeln im Stande sind.

Dass sind die *zwei Momente*, welche zur Anwendung des Kamphers in der Cholera nicht nur berechtigen, sondern sogar auffordern.

Findet sich dieser ohnmachtähnliche Zustand der Kräfte *in welcher schweren Krankheit immer* vor, immer wird dann die Anwendung des Kamphers vom überraschend wohlthätigen Erfolge gekrönt werden, so dass Kampher hier als ein Lebensrettungsmittel begrüsst und aufgefasst werden muss.

Ein Paar Belege aus meiner Erfahrung werden dies am Kürzesten und Deutlichsten erläutern. Ich hatte sehr viele *Bluthusten*, mitunter von erschreckender Intensität mit glücklichem Erfolge behandelt, so dass ich im Vertrauen auf diese Erfolge durch längere Zeit meiner Praxis keine besonderen Besorgnisse selbst bei Fällen von sehr hohem Grade hatte. Phosphor, Rhus, Nitrum, Laurocerasus, Ledum hatten mir zur Bezwingung gewöhnlich ausgereicht. Aber ich musste endlich doch die Ueberzeugung gewinnen, dass mit diesen Mitteln, selbst mit Zuhilfenahme der äussern, namentlich intensiver Kälte, gegen den Bluthusten nicht immer auszukommen ist, in welchem das Blut sich nicht stillen lassen will. In einem solchen Falle floss das Blut fast ununterbrochen aus dem Munde, gerann augenblicklich zu Klumpen, es traten Schwinden der Sinne, Ohnmachtserscheinungen, Pulslosigkeit, Kälte des Körpers ein, dabei heftiges fühlbares und sichtbares Klopfen in der Brust, u. s. w. In so gefährlichen Fällen sind Mittel, welche schnell die Blutung stillen, dringend nothwendig. Bei diesem Falle leitete mich die ohnmachtartige Erschöpfung der Kräfte vom Blutverlust zur Wahl des *Kampher*, den ich von 5 zu 5 Minuten anwendete. Die Wirkung war augenscheinlich, der Blutsturm in der Brust legte sich fast alsogleich und fast ebenso schnell hörte der Blutausfluss auf.

Es versteht sich wohl von selbst, dass ich mit dieser Kampherwirkung nicht meinen kann, dass er den Bluthusten selbst heile. Die nachfolgende Heilung desselben bleibt in solchen Fällen dann erst den entsprechenden Mitteln überlassen, unter denen ich hier ausser den schon oben angeführten *Ferrum muriaticum, Opium, Arsenik* nenne.

Zur weitern Erläuterung dieser Wirksamkeit des Kamphers kann folgender Fall dienen. Ein junger Mann, Anfangs der dreissiger Jahre, dem unmittelbar nach einer reichlichen Mahlzeit übel wurde, fiel auf dem Aborte, wohin er sich begeben hatte, bewusstlos zusammen und blieb in diesem Zustande liegen, bis der Diener, dem der Kranke zu lange ausgeblieben, ihn da in diesem Zustande gefunden und ihn von Anderen unterstützt in ein Zimmer auf ein Ruhebett gebracht hatte. Sehr kurze Zeit darauf, nachdem bereits die Angehörigen Belebungsmittel vergebens versucht hatten, traf ich den Kranken im bewusstlosen und ohnmächtigen Zustande. Ob er vom *Schlage* getroffen war, das konnte ich in diesem Augenblicke nicht entscheiden. Nachdem ich aber *Kampher* zwei Mal im Verlauf

von 5 Minuten dem Kranken eingegeben hatte, ist dieser in beiläufig 10 Minuten zu sich gekommen, hat die Umstehenden wieder erkannt und, sich verwundernd, gefragt, was mit ihm geschehen sei. Wie es sich später unter meiner Behandlung, versteht sich mit anderen Mitteln, herausgestellt, hatte ein *Extravasat* auf der dem Auffallen des Kopfs am Aborte entgegengesetzten Seite stattgefunden, wovon er aber auch bald genesen ist.

Somit denke ich die *Umstände* hervorgehoben und bezeichnet zu haben, unter denen der Kampher in der Cholera anzuwenden ist, sowie auch, dass er *keine specifische Beziehung zur eigentlichen Cholera* habe.

Ich spreche nun von *Arsenik*, ob er gegen die Cholera ein *homöopathisches* Heilmittel ist, und inwiefern er in dieser Krankheit Nutzen bringen kann. Ich habe ihn in meinem „Choleragift" sowohl als auch in meiner Choleraschrift von 1849 nicht unter den Mitteln angeführt, welche eine *wesentliche Aehnlichkeit* zur Cholera haben, weil meines Erachtens seine wesentlichen Wirkungen mit den wesentlichen Erscheinungen der Cholera, welche aus der eigenthümlichen Blutvergiftung ihren Ursprung haben, nichts gemein haben. Dagegen aber kann unter den *Nachkrankheiten* der Cholera ein Complex von Störungen auftreten, welche in Arsenik ein mächtiges Heilmittel finden. Dieser Zustand hat die meiste Aehnlichkeit mit dem Abdominaltyphus unter bestimmten Umständen, unter denen ich ihn bereits Anfangs der dreissiger Jahre angewendet, wirksam gefunden und empfohlen habe. Diese Ansicht über die Wirksamkeit des Arsenik in der Cholera habe ich bereits in meiner Choleraschrift vom Jahre 1849, S. 17 und 18 ausgesprochen.

Wenn von *Cuprum* als einem Mittel gegen die Cholera die Rede ist, so kann man dabei wohl nur an *Cuprum aceticum* denken. Aber auch die Wirkungen dieses Mittels haben mit den Erscheinungen der Cholera *keine wesentliche Aehnlichkeit*. Man vergleiche nur die Erscheinungen einer *Vergiftung mit essigsauerm Kupfer* mit den Erscheinungen der Cholera. Gleichwohl aber können sich unter den *Nachkrankheiten* der Cholera Störungen hervorbilden, gegen welche Cuprum aceticum eine besondere heilende Wirksamkeit an den Tag zu legen im Stande ist.

Was *Ipecacuanha* betrifft, so kann von seiner Anwendung gegen die Cholera *nur in der Vorbotenzeit* Nützliches erwartet werden. Zur Cholera selbst steht dieses Mittel in keiner Hinsicht in einer specifischen Beziehung.

Von *Argentum nitricum* endlich kann in keiner Hinsicht eine specifische Beziehung zur Cholera nachgewiesen werden.

(Fortsetzung folgt.)

Kurze Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

1.

Lycopodium ist ein vorzügliches Mittel die Unregelmässigkeiten der Harnblasensecretion zu beseitigen. Bekannt sind die kritischen ziegelmehlartigen Ausscheidungen, welche dasselbe in vielen Krankheiten herbeizuführen vermag, was schon die Aerzte vor Hahnemann wussten. Bei einem etwa vier Jahre alten Knaben zeigte der Harn grosse Neigung zu Steinbildung. Ein bohnengrosser Stein ging durch die Harnröhre ab. Unter dem Gebrauche von *Lycopodium* 30. verschwand diese Disposition gänzlich in kürzester Zeit. Ein zweiter etwa zwei Jahre alter Knabe liess molkigen Urin, er hatte das Aussehen einer Mischung von halb Wasser, halb Milch. Hier war zunächst der Einfluss von *Lycopodium* 30. nur palliativ, d. h. so lange das Kind täglich ein Pulver nahm, regelte sich die Anomalie, um bei Weglassung des Mittels sofort wiederzukommen, gewiss Beweis genug, dass Infinitesimalgaben entschiedene Wirkung äussern. Gegen die so häufige Incontinentia urinae ist keine Arznei so specifisch als *Cina* 1., selbst bei Knaben, die 12 und mehrere Jahre zählten, sah ich den auffälligsten radicalsten Erfolg.

2.

Zur Heilwirkung von Rhus toxicodendron.

Am 11. Februar d. J. erhielt ich folgenden Brief: „Im Auftrag der Frau D. bitte ich den Herrn Doctor um Erleichterung oder um gänzliche Hilfe. Die Frau ist 52 Jahre alt, klagt über *grosse Schmerzen in beiden Hüften*, der Schmerz ist *brennend wühlend*, gerade als ob es der Knochen wäre, manchmal lässt es nach und ist, *als ob es hinunterwärts drückte*, zieht zum Theil bis in die Arme und dann in die Waden, wird gemildert *durch Herumgehen, im Bett ist es unerträglich, eine grosse Erkältung* mag die Ursache sein."

Es gehört keine grosse Geübtheit in Ausübung der homöopathischen Praxis dazu, um für dieses von einer schlichten Bauersfrau gewiss mit hinlänglicher Geschicklichkeit entworfene Krankheitsbild das wahre Simile sofort zu finden.

Rhus 6. beseitigte das Uebel gründlich, „die Frau freue sich wie ein König", hiess es in einem spätern Bericht, dass sie so glücklich kurirt sei. Hatte ich auch, um die Anlage zu Rückfällen zu beseitigen und in Anbetracht der Unerträglichkeit des Schmerzes — *Nachts*, früh Morgens einige Male *Sulphur* 12. (und hierauf ebenso *Calc.* und *Lycop.*) nehmen lassen, so unterliegt es keinem Zweifel, dass in diesem Falle *Rhus toxic.* die Heilung vollzogen hat.

Eine ähnliche präcise Heilung durch *Rhus* sah ich kürzlich bei einem Geometer, der sich einer starken Zugluft ausgesetzt hatte, über einen fixen rheumatischen Schmerz an einer Stelle des Rückgrats klagte, etwa

dem Ende der Rückenwirbel entsprechend. Auch hier konnte man, da der aus Erkältung hervorgegangene Schmerz in der Ruhe, beim Sitzen oder Arbeiten entstand, durch Bewegung gemildert wurde, auf diese wenigen Mittheilungen hin mit prophetischer Zuversicht von *Rhus* Hilfe erwarten. Und dies geschah, wie gesagt, in kurzer Zeit.

In diesem Sinne mag man immerhin die Homöopathie die specifische Heilkunde nennen. Kein grösseres Compliment konnte ihr letzthin vom würtembergischen Minister v. Gessler gemacht werden. Denn, was kann es im Grunde anders heissen, als: Sie allein trifft den Nagel auf den Kopf, sie allein, auf das zweifache (das physiologische und das therapeutische) Experiment sich stützend, verdient den Namen exact und rationell.

Kritische Besprechung.

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Von Dr. Franz Hausmann in Pest. Leipzig 1867. Friedr. Fleischer. 871 S. 8°.

Besprochen von **Dr. v. Grauvogl** in Nürnberg.

(Schluss.)

Ausgezeichnet schön sind diese Thatsachen durch die nun folgenden Krankengeschichten und Beobachtungen bestätigt, die ein eingehendes Studium verdienen.

Aber der Stoss und dessen Modificationen: der Schlag, der Stich, der Schnitt sind *nicht allen Thieren schädlich*, vielen sogar ein Genuss, wie die beigebrachten Beispiele lehren und worüber die darauffolgenden Krankengeschichten Belege liefern.

Die Bedingungen des *Schalls* und der *Wärme* sind gleichfalls Modificationen des Stosses, Schlags etc., und der *flüssige* Aggregatzustand ist bekanntlich der günstigste für die *Wärmeerzeugung*, der *feste* für *Schall und Ton*.

Sehen wir nun die Delphine, den Maulwurf, die Stachelscheermaus, die gemeine Bisamspitzmaus, die Ameisenbären, die Sumpfhirsche, wie überhaupt die Hirsche leicht über Flüsse schwimmen, die Brüllaffen am oder im *Wasser* gedeihen; die Fledermäuse dagegen, die Rüsselrobbe, die Wallrosse, Giraffen, die Gibbone (Langarme) nur im *Trockenen*, so ist es merkwürdig, dass in den Thieren der erstern Gruppe die Gewebe auf *zweiter* Entwickelungsstufe: das Cylinderepithel, das eigentliche Zellgewebe, das eigentliche elastische Gewebe, das Gewebe des Schmecknervensystems und das der glatten Muskelfasern vorwalten, in den Thieren dieser zweiten Gruppe aber die Gewebe auf *vierter* Entwickelungsstufe: das Intimaepithel, die Ligamenta flava, das Knorpelgewebe, das Gewebe des Gehörsystems und das Sinnmuskelgewebe.

Die hierauf folgenden Krankengeschichten über die Bildner der auf zweiter und vierter Entwickelungstufe stehenden Neugewebe ergeben, dass das *Feuchte und Flüssige* einerseits, das *Trockene und Feste* andrerseits bei den diesen Geweben entsprechenden Krankheitsgruppen als Besserungsbedingungen sich erweisen, also conform mit den Gedeihungsbedingungen derjenigen Thiere, in denen dieselben Gewebe vorwalten. Diese Krankengeschichten sind aber noch in vieler anderer Beziehung höchst beachtenswerth.

In der Thiergruppenreihe der Moschusthiere, der Syrenen, der Schnabel-, der Beutelthiere und der Paviane walten der Reihe nach folgende Gewebe der *dritten* Entwickelungsstufe vor: das Epithel der Arterien, die Follikel (das Gewebe der geschlossenen Schläuche), das Fasergewebe, das Riechnervengewebe, das Herzmuskelgewebe.

Die folgenden Gewebe der *fünften* Entwickelungsstufe walten vor: bei den Kamelen das Serosaepithel, bei den Raubsäugethieren das Gewebe der gefensterten Häute und das Lungengewebe, bei den Dickhäutern das Knochengewebe, bei den Aeffern das Gewebe des Gesichtsnervensystems, bei den Menschen das Thatmuskelgewebe.

Alle Bewegungen, unter welchen die Moschusthiere etc. gedeihen, bestehen in einem Vorwärtsrücken zwischen Wänden, röhrenförmigen Höhlen und Schluchten; es ist ein beständiges *Wischen*, d. i. ein auf glatten Flächen sich fortbewegendes Drücken, wodurch auch die Erscheinungen der Elektricität an was immer für Stoffen hervorgebracht werden. Das Reibzeug an der Elektrisirmaschine sollte füglicher *Wischzeug* heissen.

In anderer Weise deutet die gedeihliche Lebensart der Raubsäugethiere etc. auf Bedingungen hin, die nur mit denen zur Erzeugung des Lichts zu vergleichen sind. Aus der noch weiter ausgeführten Lebensgeschichte dieser Thiere ergiebt sich in schlagender Weise die auffallende Uebereinstimmung erstens zwischen allen Bedingungen des *Lichts* und allen Bedingungen der Kraftentwickelung bei den Kamelen, Raubsäugethieren, Dickhäutern etc. und zweitens zwischen allen Bedingungen der *Elektricität* und allen Bedingungen der Kraftentwickelung bei den Moschusthieren, Schnabelthieren, Syrenen, Beutelthieren und Pavianen.

Die hierauf folgenden Krankengeschichten über die Bildner der auf *dritter* und *fünfter* Entwickelungstufe stehenden Neugewebe liefern die Thatsache, dass die Besserungs- und Verschlimmerungsbedingungen der Kranken den Gedeihens- und Verkümmerungsbedingungen dieser Thiere und den Entstehens- oder Verschwindensbedingungen des Lichts und der Elektricität entsprechen. In beiden Stufen finden sich die Krankheitserscheinungen abhängig von dem Bildungsbestreben, oder von der wirklichen Neubildung nur der Gewebe auf dritter Stufe einerseits, oder nur der Gewebe auf fünfter andrerseits, aber *an Orten*, wohin diese Gewebe nach dem Typus unseres Organismus *nicht gehören*. Diese Krankengeschichten selbst erleiden keine Auszüge und es handelt sich nur noch um die Merkmale der Stoffe,

von denen die verschiedenen Geweheentwickelungsstufen als abhängig erkannt wurden. Hierüber hat sich ergeben, dass einzig und allein die Grösse der Atomgewichtseinheit in den Ursachen der Krankheit *darüber* entscheidet, *welcher* von den *fünf* Krankheitsgruppen dieses Buchs die von jenen Ursachen hervorgebrachten Krankheitsfälle zugezählt werden müssen.

Stoffe, welche die grösstgewichtigen Aequivalente haben, verursachen nämlich diejenigen Krankheiten, deren Verschlimmerungs- und Besserungsbedingungen mit den Verschwindens- und Entstehungsbedingungen des *Magnetismus*, diejenigen dagegen, die die kleinstgewichtigen Aequivalente haben, nur solche Krankheiten, deren Besserungs- und Verschlimmerungsbedingungen mit den Entstehens- und Vergehensbedingungen des *Lichts* zusammenfallen u. s. f. Es folgt nun, nach eingehenden thatsächlichen Erläuterungen, eine Tabelle mit der entsprechenden Eintheilung der Stoffe nach diesen Unterschieden.

Endlich noch einige Schlussbemerkungen des Herrn Verfassers.

Die Krankheiten sind in ihren Ursprüngen Stoffebildner zu bestimmten organischen Geweben, nur nicht an demjenigen *Platze*, der von dem Grundgesetze des Organismus diesen bestimmten Geweben und ihren Bildstoffen vorgezeichnet ist. Die Krankheiten verhalten sich in all diesem ganz entgegengesetzt zu den normal localisirten Geweben des Organismus.

Derselbe Gegensatz besteht zwischen den krankhaften und den gesunden Geweben auch rücksichtlich jeder Bedingung, unter welcher die verschiedenen Stoffe bestimmte *Gesundheits-* und bestimmte *Krankheitsmerkmale* zur Erscheinung bringen; *Gesundheits*merkmale dann, wenn die Stoffe an den vom Organismus vorgezeichneten Eingangspunkten nach Maass und Gewicht, den Bedürfnissen entsprechend in den Organismus eingehen — *Krankheits*merkmale dann, wenn diese Stoffe durch Zufall oder Willkühr auf ungesetzlichem Wege in den Organismus gelangen, ohne dem Bedürfnisse des Organismus zu entsprechen.

Hierzu üben nur diejenigen Bedingungen ihren Einfluss, unter welchen der betreffende Organismus eben zufällig oder aus Willkühr *versetzt* war. Das sind dieselben Bedingungen, unter welchen jede Krankheit sich *verschlimmert* oder wiederholt. Sie sind immer das Gegentheil derjenigen, unter welchen der Organismus sich *bessert*. Er bessert sich aber dadurch, dass das nach seinem Entwickelungstypus und nach der Ursprungsstätte seiner Bildstoffe bestimmte *gesunde Gewebe*, welchem das krankhaft neugebildete entspricht, in reichlicherer Fülle zu gedeihen beginnt. Denn der Organismus ist es, auf den die bestimmte Gedeihungsbedingung zunächst von Einfluss ist. Durch ihn erst vermag die Gedeihensbedingung auch auf das krankhafte Neugebilde einzuwirken. Aber diese Gedeihensbedingung selbst vermag nicht auch den krankhaft neugebildeten Geweben ein besseres Gedeihen zu verschaffen, sondern unter dem bessern Gedeihen des Organismus bleibt den krankhaft neugebildeten Geweben desselben Entwickelungstypus, desselben Ursprungs, derselben Art, und desselben Entwickelungsgrads von den zur Verfügung stehenden Stoffen wenig oder nichts mehr übrig, sie verkümmern und gehen zu Grunde.

Alle Einzelfälle dieses Werks legen immer nur wenige bestimmte *Krankheitsmerkmale* dar; allen diesen Merkmalen entsprechen bestimmte, aber stets einen contradictorischen Gegensatz in sich begreifende Bedingungen für ihr *Auftreten* oder ihr *Verschwinden*. Das sind dieselben Bedingungen, unter welchen auch an den krankmachenden *Stoffen* diejenigen Eigenschaften auftreten und verschwinden, von welchen die jeweiligen Merkmale des Krankheitsfalls abhängen.

Die regelmässige Wiederkehr dieser Bedingungen ist immer nur mit dem *einen* ihrer contradictorischen Gegensätze gegeben, entweder mit demjenigen, der das regelmässige Auftreten aller gesunden Gewebe verwirklicht, oder mit demjenigen, der das Auftreten der krankhaften Gewebe veranlasst.

Daher kann man die vereinzelt auftretenden Merkmale der Krankheit, die höchsten, wie die niedrigsten, nie für die Krankheit selbst nehmen, weshalb es vorkommen kann, dass der Arzt, der mit einem bestimmten Krankheitsfalle fertig wurde, glaubt, den Kranken geheilt zu haben, während ein zweiter Krankheitsfall an demselben Menschen, *der beim Gegebensein einer andern Bedingung*, unter welcher an der Krankheitsursache auch des ersten Falls eine neue physikalische Eigenschaft hervortrat, und demzufolge auch ein dieser entsprechendes anderes Krankheitsmerkmal, ihm dann als eine neue, zweite Krankheit erscheint, was nicht der Fall ist.

Daher ist es möglich, dass alle aufgestellten Krankheiten, welche durch einen und denselben Stoff, oder durch sehr nahe verwandte Stoffe entstanden waren, keine solchen, sondern nur einzelne Merkmale und Bruchstücke davon sein können, und es ist ebenso möglich, alle diese Bruchstücke durch einen und denselben Stoff hervorzubringen, *Falls man der Bedingungen Herr würde*, unter welchen innerhalb eines Organismus an diesem *Einen* Stoffe die verschiedenen physikalischen Eigenschaften auftreten, von welchen die verschiedenen Krankheitsmerkmale sich abhängig zeigen.

Habe ich den Verfasser hier richtig verstanden, was bei seinem oft den Athem nehmenden Periodenbaue nicht immer sehr leicht ist, so würde damit die Beobachtung übereinstimmen, dass ein und derselbe Stoff unter entgegengesetzten Bedingungen, das eine Mal eine Krankheitsursache, das andere Mal ein Heilmittel sein kann, wie z. B. bei grösserm Ozongehalte der Luft das Eisen ein Heilmittel für dieselben verschiedenen Krankheitsformen ist, für die es unter geringerm Ozongehalte der Luft schädlich wirkt, dagegen das Kupfer heilsam erscheint.

Das Hauptziel Hausmann's aber geht dahin, die Heilung durch Entfernung der krankmachenden Stoffe wirklich allseitig zu vollenden.

Soviel steht fest, dass durch die riesige Arbeit Hausmann's nicht nur die Hahnemann'sche Lehre von den *begleitenden Umständen* eine exacte Basis nach allen Anforderungen der Gesammtwissenschaft gewonnen hat, sondern auch im Allgemeinen für die Homöopathie eine rationelle *Pathogenese und Pathologie* entstanden ist, welche für die homöopathische Therapie neue, sichere und unverwüstliche Bahnen eröffneten.

Tagesangelegenheiten.

Rotterdam. Im Anschluss an das **Arztgesuch** in No. 12 dieser Zeitung bemerke ich für diejenigen Herren Collegen, die dasselbe zu berücksichtigen geneigt wären, dass die Homöopathie allhier trotz aller gegnerischen Anfeindungen schon seit vielen Jahren bei einem grossen Theil des Publicum eine günstige Aufnahme gefunden hat und nur zahlreicherer Vertreter bedarf, um noch einen weitern Aufschwung zu nehmen. Als ich vor 11 Jahren mich hier als erster homöopathischer Arzt niederliess, fand ich bereits einen so gut vorbereiteten Boden vor, dass ich in überaus kurzer Zeit eine sehr grosse Praxis erwarb, die schon nach $1^1/_2$ Jahren eine solche Ausbreitung gewonnen hatte, dass die Herziehung eines zweiten homöopathischen Arztes nothwendig wurde und auch wirklich gelang. Durch den bevorstehenden Weggang desselben, meines einzigen Collegen, der sich ebenfalls einer sehr guten Praxis erfreut, könnte mir leicht eine meine Leistungsfähigkeit überschreitende Beschäftigung zufallen, und die Homöopathie müsste bei einer solchen Sachlage hier wieder an Boden verlieren. Dies zu verhüten, wäre es in hohem Grade wünschenswerth, dass je eher je lieber ein anderer homöopathischer College sich entschlösse hierher zu kommen. Indem ich eventuell denselben für nähere Informationen auf die in obigem Arztgesuch genannten Herren [1]) verweise, erwähne ich nur zwei Umstände, die mir ein besonderes Interesse zu verdienen scheinen. Für die Niederlassung als Arzt in Holland ist, wie überall, die Ablegung eines Examens erforderlich, das wie ich vernommen habe, seit dem vor zwei Jahren eingeführten neuen Medicinalgesetz einigermaassen erschwert ist, und deshalb eine kleine Vorbereitung nöthig machen dürfte. Durch dasselbe unglückliche Gesetz ist ferner dem homöopathischen Arzte das Dispensiren völlig verboten, ein Verbot, das wie mein eigener Vater kürzlich zu seinem Nachtheile erfahren musste, auch wirklich streng gehandhabt wird.

Dr. Kallenbach jun.

[1]) Es sind dies Herr Dr. Gruber selbst und der oldenburg. Consul Herr G. W. Koning in Rotterdam.

Centralvereinsangelegenheiten.

Sechste Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des vor., No. 1, 5 u. 10 dieses Bandes.)

Bis zum 3. April haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr $18^{67}/_{68}$ ferner entrichtet: die Herren

Apotheker *Gruner* in Dresden.	Dr. *Patzack* in Breslau.
Dr. *Gstöttner* in Hallein.	- *Reiss* in Linz.
- *Herold* in München.	Wunda. *Schulz* in Görlitz.
- *Kirsch* in Mainz.	Dr. *Schweikert* in Breslau.
- *Krummacher* in Bremen.	Stabsa. Dr. *v. Taubes* in Wien.
Arzt *Milles* in Agram.	Dr. *Trettenbacher* in München.

Oberfelda. Dr. *Wagner* in Fünfkirchen.

Zugleich hat Herr Dr. *Reiss* seinen Beitrag auf die drei nächsten Vereinsjahre, die Herren DDr. *Krummacher* und *Patzack* auch für $18^{68}/_{69}$ eingesendet.

Zur Vereinsbibliothek.

Dreissigstes Verzeichniss.

(Vgl. No. 21 des vor. Bandes.)

Geschenk des Herrn Medicinalrath Dr. Trinks in Dresden.

Altschul, Miscellen aus d. gesammten Gebiete der theoret. u. practischen Medicin. Prag 1838.

—— Lehrbuch der theoret. u. pract. Homöopathie. Sondershausen 1858.

Arnold, Das rationell-specifische oder idiopathische Heilverfahren. Heidelberg 1851.

Bakody, Homöopathische Heilung der Cholera zu Raab in Ungarn im Jahre 1831. Stein am Anger 1832.

Bern von Stein (Bernstein), Dr. Ego der fahrende Homöopath. Leipzig 1839.

Bicking, Die Verirrungen der Medicin von ihrem Grundprincipe und die Feststellung desselben in der homöop. Heillehre. Berlin 1843.

—— Das Princip der Medicin in seiner Folgerung aus dem Begriffe des Organischen. Berlin 1847.

Bock im Streite wider die Homöopathie. Leipzig 1855.

v. Bönninghausen, Homöop. Therapie der Wechselfieber. Münster 1833.

—— Kurze Belehrung für Nichtärzte über die Verhütung u. Behandlung der asiatischen Cholera. Münster 1849.

Brandt, Homöop. Haus- und Selbstarzt. Nordhausen 1856.

Braune, Die Wasserheilmethode Priessnitz's. Dresden.

Buchner, Die Allopathie in Baiern. Bezügl. des Verbots des homöop. Heilverfahrens in den Militärhospitälern. Leipzig 1853.

(Fortsetzung folgt.)

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Hirsch in Prag. — In nächster Nummer.

Herrn Dr. Schsslr. in Oldbg. — Sie werden uns schon gestatten müssen, mit der Veröffentlichung Ihres Plans vor der Hand noch etwas zu zögern.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №15.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 13. April 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Der Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands

wird in Folge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung in diesem Jahre am 9. und 10. August in **Eisenach** zusammenkommen.

Die geehrten Collegen des In- und Auslands, sowie alle Freunde der Homöopathie werden hierdurch eingeladen, sich bei dieser Versammlung recht zahlreich zu betheiligen.

Eisenach, den 10. April 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
design. Präses des C.-V. homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

II.

Arsenik gegen den mit der Schwangerschaft und dem Säugen verbundenen nervösen Zustand.

Im Allgemeinen hat Verfasser in der ersten Periode der Schwangerschaft günstigere Erfolge von der Anwendung des Arseniks gesehen, als zu Ende derselben; doch erwies sich dessen Gebrauch, selbst nach langer Adhibition, weder für Mutter noch Kind schädlich, was er durch nachstehende Betrachtung, die er hier einschaltet, darzuthun sucht.

5. Eine 32jährige Frau, ursprünglich gesund, aber durch Arbeit, Geburten und Missbrauch von Blutentziehungen abgelebt, wird in der siebenten Schwangerschaft von heftigen, sich täglich fünf bis sechs Mal einstellenden hystero-epileptischen Anfällen ergriffen.

Der Arsenik wurde in der täglichen Gabe von 1—3 Centigrammes siebenzig Tage ohne Zufälle fortgesetzt. Die Anfälle verminderten schnell ihre Frequenz und Intensität, so dass sie endlich nur ein Mal in der Woche, in 14, 20 oder 25 Tagen kommen. Auf diesem Punkte bleibt das Leiden stehen. Die rechtzeitige Niederkunft bringt ein gesundes Mädchen zur Welt. Später nimmt das Leiden ungehindert den Charakter der convulsiven Epilepsie an mit seltenen Anfällen. Unter diesen Umständen wurde kein Arsenik mehr gebraucht, weil die Frau nicht mehr behandelt sein wollte.

Dies sind freilich monströse Gaben und eine erkleckliche Gebrauchsdauer, wozu wir uns kaum verstehen würden. Zudem lässt sich aus der zu allgemeinen Haltung des Falls eine Indication für den Arsenik

nicht mit Bestimmtheit eruiren und bleibt es deshalb sehr fraglich, ob nicht ein anderes Mittel zu rascherm und glücklicherm Erfolge verholfen hätte.

6. Frau L., 40 Jahre alt, verfiel durch hartnäckige Kopfschmerzen, die sie von Jugend auf quälten, einem nervösen Zustande. Im 16. Lebensjahre traten ihre Menses ein und hinterliessen ein sechs Wochen dauerndes Leib- und Kreuzweh. Im 28. Lebensjahre überstand sie ein lange dauerndes typhoides Fieber.

Seitdem leidet sie an doppelseitigen Facialneuralgien, deren Sitz Orbita und Schläfe ist. Dabei wandernde Intercostalneuralgien; Empfindlichkeit des Geruchs und Gehörs; unbeständiger, lebhafter, zornmüthiger Charakter; kurzer, tiefer, traumvoller Schlaf; Alpdrücken; häufige Schlaflosigkeit; Laryngospasmen, Oppression, Herzklopfen; schwacher Appetit, Widerwille gegen Fleisch; Oesophagismus; Erbrechen während der neuralgischen Anfälle; hartnäckige Verstopfung; Menstruation schwierig, versetzend, Blut dabei wenig und blass; beständige Leukorrhöe in verschiedenen Graden; häufig auftretender Uterinschmerz, der während der Menstruation sich verdoppelt; Schwäche des Muskelsystems, Ermüdung, Anämie, Magerkeit.

Während der ersten Schwangerschaft im J. 1851 befand sich die Kranke am Wohlsten; aber schon nach der Entbindung traten die früheren Störungen der Innervation und Nutrition wieder hervor.

Im J. 1858 wechselten vier Monate lang Metrorrhagien mit excessiver Leukorrhöe.

Missbrauch von Blutentziehungen gegen die Neuralgien und eine wiederholte Schwangerschaft im Sommer 1861 verchlimmern das Leiden mehr und mehr und stempeln dasselbe zu einer wahren Kachexie, die sich in qualvollem nervösen Erethismus, hartnäckiger Schlaflosigkeit, Verdoppelung der Neuralgien und visceralen Neuropathien, Erstickungsangst, Palpitationen, Lenden- und Uterusschmerzen, Anorexie, Schwäche und Abmagerung kund giebt.

Am 22. November beginnt die Arsenikkur.

Am 10. December ist der nervöse Erethismus schon viel geringer; der Laryngospasmus, Oesophagismus, die Palpitationen, die Athemlosigkeit, die Intercostalschmerzen sind verschwunden; die Trifacialneuralgien bedeutend gemildert; ein erquickender Schlaf hat sich eingestellt, der Appetit wesentlich gehoben; die Verstopfung ist beseitigt.

Nachdem inzwischen gegen aufgetretenen Uterinschmerz Laudanumklystiere mit Erfolg applicirt worden waren, schritt bis zum 31. Dec. die Besserung so vor, dass der Arsenikgebrauch eingestellt werden konnte.

Bis zum 29. Januar erhält sich das Wohlbefinden unverändert. An diesem Tage aber stellen sich abermals zusammenziehende und schneidende Schmerzen im Kreuz und Unterleib ein, die durch Opium sich nicht beschwichtigen lassen, und am Morgen des 1. Februar wird eine 8 Monate alte Frucht geboren, die bis zum Abend lebte.

Ende Juli befand sich die Kranke noch wohl, entzog sich aber dann der weitern Beobachtung.

III.

Arsenik während des Säugens.

Das Säugegeschäft stösst öfter auf Hindernisse, denen ein sofortiges Entwöhnen nicht immer Einhalt zu thun vermag.

Die Störungen beginnen gewöhnlich mit Nervosismus, dem alsbald verschiedene Neuropathien, Appetit- und Kraftlosigkeit, Hinfälligkeit, im weitern Verlaufe selbst hektisches Fieber, Abzehrung mit oder ohne Tuberkulisirung der Lungen, endlich Marasmus und Tod folgen.

In allen diesen Fällen ist gegen den Nervosismus und gegen die vorzeitige Erschöpfung der Arsenik das souveränste Mittel, indem er nicht blos die Gesundheit wiederherstellt, sondern unter Umständen sogar die Fortsetzung des Säugens gestattet. Selbst in den äussersten Perioden functioneller Unordnung und Schwäche macht sich sein Nutzen noch geltend, wenn nur der Organismus nicht alle Widerstandskraft bereits eingebüsst hat.

7. Frau R., 34 Jahre alt, von überaus nervösem Temperament und zarter Constitution, deren Geschwister neuropathisch, lebt beständig unter dem Einflusse einer nervösen Diathese. Von acht Kindern, die sie hatte, sind vier an Eklampsie gestorben. Schwangerschaften und Säugegeschäft haben ihre Gesundheit deteriorirt.

Nach einer von Widerwillen gegen Nahrung, Erbrechen und verschiedenen nervösen Störungen durchzogenen Schwangerschaft gebiert sie am 10. Mai 1862 Zwillinge.

Schon wenige Tage nach der Entbindung wird sie von den schon genannten, immer heftiger werdenden Neuralgien ergriffen, die unregelmässige, aber intensive Paroxysmen setzen.

Dabei Appetit- und Kräfteverlust; äusserste Abmagerung; Erethismus und nervöse Unstätigkeit; Schlaflosigkeit. Sie säugt eins der zwei Kinder.

Am 26. Mai wird Opium und Belladonna fast erfolglos gereicht. Am 31. Mai nehmen die Anfälle ihre alte Heftigkeit wieder auf.

Arsenik, Anfangs in der Gabe von 15 Milligrammes, bessert schon bis zum kommenden Morgen und macht in den folgenden Tagen die Schmerzen rasch verschwinden. Ein vierwöchentlicher Gebrauch von 1 Centigramm pro die stellt Appetit, Kräfte und Ruhe wieder her und verbessert die Gesundheit beträchtlich. Die Mutter säugt ihr Kind bis zu Ende.

Die Beobachtungen 8. 9. 10. 11. und 12. behandeln ganz ähnliche Fälle von nervöser Diathese und Kachexie. Sie betreffen Frauen im Alter von 28 bis 35 Jahren, sämmtlich Mehrgebärende von zarter Constitution und nervösem Temperamente.

Da, wo die Heredität des Nervosismus nicht nachweisbar, oder langwierige Evolutionschlorosen diesen

allmälig herbeigeführt haben, wurde er durch rasch sich häufende Geburten und durch das Säugegeschäft allgemach ins Leben gerufen.

Bei Allen finden wir in den verschiedensten Abstufungen und Graden Neuropathien, Störungen der allgemeinen und speciellen cerebralen und peripherischen Sensibilität und Motricität, nervösen Erethismus, Anorexie, Magendruck, Erbrechen, Obstipation, Brustbeklemmung, Palpitationen, Kräfteverlust, Blässe, Anämie, Abmagerung, Agrypnie, kleinen beschleunigten Puls, Schweisse, in einzelnen Fällen selbst bedenkliche Brustsymptome, die, in Schwerathmigkeit, hartnäckigem trockenem Husten bestehend, im Zusammenhalte mit dem begleitenden Fieber und den Schweissen eine weit vorgeschrittene Tuberculose simuliren.

Sämmtliche Fälle wurden theils frisch, theils nach fruströsem Vorgebrauch von Opium, Belladonna und anderen nicht näher bezeichneten Antispasmodicis und Narcoticis, mit Arsenik behandelt und beim Fortgebrauche dieses Mittels in der Dauer von vier, höchstens sechs Wochen vollkommen geheilt, wo, wie bei den leichteren Fällen, das Säugen nicht unterbrochen, oder, wie bei den schwereren, nach Vollendung der Heilung ohne Nachtheil für Mutter und Kind wieder aufgenommen und glücklich zu Ende geführt werden konnte.

Ohne nun in die Wahrheit der mitgetheilten Heilungen den geringsten Zweifel setzen zu wollen, können wir doch nicht umhin, der *China* ihr wohlbegründetes Recht zu wahren, da sie erfahrungsgemäss gerade in diesen Zuständen ihre schönsten Triumphe feiert, wie neben vielen anderen Fällen, die wir zum Beweise unserer Behauptung beibringen könnten, der nachstehende darthun mag, den wir erst vor wenigen Wochen zu beobachten Gelegenheit hatten.

13. Die Instrumentenmachersgattin L. dahier, 27 Jahre alt, eine lebhafte Blondine, nervösen Temperaments und anscheinend kräftiger Leibesbeschaffenheit, stets regelmässig, aber stark, menstruirt, verlor bei ihrer ersten Entbindung im August l. J. viel Blut.

Hatte schon dieser Umstand einen gewissen Grad von Nervosismus geschaffen, der sich in Hyperästhesie, hochgradiger Reizbarkeit, Brustbeklemmung, Palpitationen, Blässe, Anämie und Erschöpfung aussprach, so erreichte dieser durch fortgesetztes Stillen, von welchem sie nicht abzubringen war, und durch häufig wiederkehrende Gemüthsalterationen eine so bedenkliche Höhe, dass sie ärztliche Hilfe zu suchen genöthigt war. Diese erwies sich in einem Zeitraume von sechs Wochen, während welcher die Kranke trotz Sistirung des Säugegeschäfts fürchterlich gelitten haben soll, fruchtlos.

Bei Uebernahme derselben fand ich bedeutende Abmagerung, kachektisches Aussehen, linkseitige Temporofacialneuralgie, Schwindel, Anorexie, Magendruck, Durchfall, Schwerathmigkeit, heftige Palpitationen, trockenes Hüsteln, Schlaflosigkeit und heftiges Zusammenfahren während kurzen Halbschlummers, Eiskälte der Füsse, Nachtschweisse, kleinen, beschleunigten Puls, hochgradige Erschöpfung.

Die Untersuchung der Brusteingeweide ergab keine Abnormität. Das lästigste unter den vorhandenen Symptomen war indess eine Enteralgie, die auf alle Genüsse, aber auch Nachts, sich einstellte und der Kranken so heftig schneidende und windende Schmerzen verursachte, dass sie sich nicht zu lassen wusste und laut jammerte und stöhnte. Diese Paroxysmen währten 1/2 bis 3/4 Stunden, kehrten häufig wieder und hatten in der Intermissionsperiode völlige Erschöpfung zur Folge.

Patientin erhielt *China* 2. dreistündlich 5 Tropfen auf Zucker.

Schon am zweiten Tage hatten die Anfälle an Intensität und Dauer verloren, blieben am fünften ganz aus und am neunten Tage konnte die Kranke, weil sie bis auf die seltener auftretenden Palpitationen und die Mattigkeit beschwerdefrei, mit der Weisung entlassen worden, einer roborirenden Diät das Weitere zu überlassen.

Seitdem befindet sich Madame L. mit Ausnahme eines mässigen Cardiopalmus, der nur bei Berg- und Treppensteigen sich fühlbar macht, wohl und hat merklich an Fülle zugenommen.

Dieser Fall, dem wir aus unseren Tagebüchern noch viele andere anreihen könnten, beweist zur Genüge die trefflichen Wirkungen der China und sichert ihr eine hervorragende Stelle unter den Heilmitteln gegen diese Leidensform.

Wir beabsichtigen hier keineswegs die Verdienste des Arseniks zu schmälern; beide Mittel haben bei diesen Zuständen ihre Berechtigung und oft dürfte eine scharfe Grenze zwischen beiden schwer zu ziehen sein. Doch glauben wir nicht zu weit zu gehen, wenn wir die China in denjenigen Fällen angewendet wissen wollen, die, vorzugsweise durch Säfteverluste bedingt, vermöge ihres kürzern Bestands noch nicht jene tiefgehenden organischen Zerrüttungsspuren an sich tragen, wie die auf Heredität basirten, oder aus hartnäckigen und langwierigen Evolutionsgebrechen hervorgebildeten und vorzugsweise in das Wirkungsgebiet des Arseniks gehörigen Fälle.

(Fortsetzung folgt.)

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung.)

Nachdem ich nun die bei der „Discussion über die Cholera" in der Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. Aug. 1867 in Leipzig besprochenen Mittel: Veratrum, Kampher, Phosphor, Arsenik, Ipecacuanha, Cuprum, Secale cornutum und Argentum nitricum, dann die ausserdem in meinem „Choleragift" von mir gegen die Cholera in

Vorschlag gebrachten, nämlich: die Blausäure, das Cyanammonium und Cyankalium in ihrer Beziehung zur Cholera in Kürze kritisch beleuchtet habe, können wir nun auch diese Mittel nach meiner oben angeführten Unterscheidung hinsichtlich ihres Aehnlichkeitsgrads in *similia, similiora* und *simillima* betrachten.

Welche von diesen angeführten Mitteln verdienen nun als *simillima* gegen die Cholera bezeichnet zu werden?

Offenbar nur jene, deren Wirkungen eine *wesentliche Aehnlichkeit* mit jenen *wesentlichen* Erscheinungen der Cholera haben, die aus ihrem *Herde*, d. i. aus der der Cholera eigenthümlichen Blutveränderung ihren Ursprung haben. Diese Mittel sind die *Blausäure*, wahrscheinlich das *Cyanammonium* und *Cyankalium*.

Veratrum dagegen kann in Beziehung auf den *Herd* der Cholera nicht unter die *simillima* gerechnet werden. Da es aber mit der so *gewöhnlichen und Hauptableitungsquelle der Cholera auf den Magen und Darmkanal* zur Rettung des Kranken in der *specifischen Beziehung* steht, so kann es wenigstens in dieser Beziehung als ein *Simillimum* gegen die Cholera betrachtet werden. Als solches kann es aber nicht weiter angesehen werden, sobald diese Ableitungsquelle zur Wiederherstellung der normalen Blutbeschaffenheit sich unzureichend oder gar ohnmächtig erweist. Es würde aber ein *Simillimum* gegen die Cholera sein, wenn es auch eine *wesentliche* Aehnlichkeit mit der dieser Krankheit eigenthümlichen Blutveränderung hätte und diese aufzuheben im Stande wäre.

Was die Beziehung des *Phosphors* gegen die Cholera betrifft, so ist dieser nur ein *Simillimum* im Reactionsstadium dieser Krankheit, wenn nämlich die Athmungsorgane, das Herz u. s. w. für sich unvermögend sich erweisen, das in der Umwandlung bereits begriffene Cholerablut in den Normalzustand zurückzuführen. Da aber Phosphor zur *eigentlichen* Cholera in keiner specifischen Beziehung steht, so kann er im Ganzen höchstens als ein *Simile* gegen die Cholera aufgeführt werden.

Die übrigen angeführten und beurtheilten Mittel: *Kampher, Arsenik, Cuprum, Ipecacuanha* und *Argentum nitricum*, können, da sie zur Cholera selbst in gar keiner specifischen Beziehung stehen, sondern *nur für Umstände bestimmter und besonderer Art und für gewisse Nachkrankheiten* der Cholera eine bestimmte Verwandtschaft zeigen, höchstens in dieser Hinsicht als *similia* in der Cholera angeführt werden.

Dieses vorausgeschickt, komme ich nun erst, hochgeehrter Herr College, zur Betrachtung Ihres mir gemachten gewichtigen Einwurfs, dieses nämlich:

„Wir hätten dieser Therapie nichts weiter beizufügen, wenn es uns nicht zu einer *Frage* drängte. *Nach welchen Indicationen will Verfasser das Acidum hydrocyanicum und das Cyanammonium als Heilmittel in der Cholera angewendet wissen, wenn er glaubt und zu beweisen sucht, dass jene beiden Körper das Choleragift ausmachen? Dies ist doch nicht etwa ein homöopathisches Verfahren?* Denn keinem homöopathischen Arzt wird es beikommen, beispielsweise eine acute Arsen- oder Belladonnavergiftung mit Arsen oder Belladonna paralysiren zu wollen."

Zur Verständigung führe ich vorerst folgende, in Hahnemann's Organon der Heilkunst, 6. Auflage, von Arthur Lutze 1865 herausgegeben, S. 94 befindliche Stelle an:

„*Auf frisch erfrorene Glieder legt man gefrorenes Sauerkraut oder reibt sie mit Schnee.*"

Man erinnert sich wohl, dass zur Zeit, als Hahnemann die *fünfte Auflage* seines Organon (es war im J. 1833) herausgab, die sogenannte *Isopathie* ihr Unwesen trieb, deren Schöpfer M. Lux war. Hahnemann verdammte diese, und darauf bezieht sich seine folgende Erklärung, gleichfalls S. 94:

„Auf diese Beispiele der Hausmittelpraxis (er hatte auch die *Verbrennung einer Hand mit siedendem Wasser, durch Anwendung von Wärme* angeführt) baut Herr M. Lux eine sogenannte Heilart durch *Gleiches und Idem*, von ihm *Isopathie* genannt, welche auch schon einige excentrische Köpfe als das *non plus ultra* von Heilmethode angenommen haben, ohne zu wissen, wie sie es realisiren könnten."

Hahnemann erklärt die Heilung der angeführten Fälle für eine *homöopathische*. Ehe ich aber *seine* und *meine Gründe* dafür anführe, füge ich zu diesen Beispielen eine in den dreissiger Jahren *an mir selbst* gemachte Erfahrung.

Bei der Bereitung des *Phosphors* ist mir ein Stückchen desselben, während ich es in der linken Hand hielt, *brennend* geworden. Zwei Finger und die Innenfläche der linken Hand hatte ich mir dadurch sehr stark *verbrannt*. Die Verbrennung ist schnell in *starke und schlechte Eiterung* übergegangen. Nachdem ich bereits mehrere Mittel gegen diese Eiterung, die bereits auf die *Beinhaut* gedrungen war, vergebens angewendet, ja die Eiterung sich immer verschlimmerte und bösartig zu werden drohte, entschloss ich mich dagegen *Phosphor selbst*, die veranlassende Ursache, anzuwenden. Ich hatte dazu den *unverdünnten* Phosphor, in Olivenöl mittelst der Wärme aufgelöst, auf die eiternden Stellen unmittelbar applicirt, verwendet. Die Heilung ist auf die äusserliche Anwendung dieses Mittels *auffallend schnell und vollkommen* erfolgt. Ich bemerke noch, dass auf die Anwendung dieses Mittels alsogleich eine die Schmerzen sehr wohlthätig lindernde Empfindung gefolgt ist.

Auch diese Heilung halte ich für eine *homöopathische*.

Wie kann man nun beweisen, dass diese Heilungen *homöopathische* sind?

Betrachten wir vorerst die *Gründe* Hahnemann's. Er sagt S. 94:

„Wärme und Kälte agiren als Heilmittel bei Körperbeschwerden nicht vermöge ihres *Wesens (also*

nicht als Kälte und Wärme an sich), die rein physische Kräfte sind, von anderer Natur als die dynamisch-arzneilichen, in ihrer Einwirkung auf den lebenden Organismus."

„Wärme oder Kälte der uns umgebenden Luft oder des Wassers, oder der Speisen und Getränke bedingen (als Wärme und Kälte) *an sich* (nicht als an sich schädliche Dinge, wie etwa die Arzneien: Rhabarber, China u. s. w. selbst in den kleinsten Gaben sind) keine absolute Schädlichkeit für einen gesunden Körper; Wärme und Kälte gehören in ihren Abwechselungen zur Erhaltung des gesunden Lebens, folglich sind sie nicht Arznei an sich — *sondern blos vermöge ihrer grössern oder geringern Menge, d. i. nach ihren Temperaturgraden.*"

S. 95: „Werden also Kälte und Wärme in Körperbeschwerden, wie Erfrieren oder Verbrennen sind, hilfreich, so werden sie es blos wegen ihres *Temperaturgrads,* wie sie auch wegen ihrer Extreme ihres Temperaturgrads dem gesunden Körper Nachtheil zufügen."

„Hiernach finden wir in diesen Beispielen von Hilfe in der Hausmittelpraxis, dass nicht der anhaltend angebrachte Frostgrad, worin das Glied erfror, dasselbe isopathisch hergestellt, sondern eine Kälte, die ihr nur nahe kommt *(Homöopathie)* und sich allmälig zur behaglichen Temperatur herabstimmt, wie gefrorenes Sauerkraut in Stubentemperatur aufgelegt, bald zerschmilzt und vom Grade + 1 zu 2 und so bis zur Temperatur des Zimmers, sei sie auch nur + 10, allmälig sich erwärmt und so das Glied *physisch* homöopathisch wieder herstellt. So wird auch eine mit *siedendem* Wasser verbrannte Hand mit Isopathie durch Auflegen siedenden Wassers nicht hergestellt, sondern nur durch eine *etwas geringere* Hitze, etc."

Diesem Erklärungsgrunde Hahnemann's vermag ich nicht beizustimmen.

„Wärme und Kälte sollen als *„rein physische* Kräfte von anderer Natur sein als die *dynamisch-arzneilichen,* in ihrer Einwirkung auf den Organismus!" Ist denn ihre Wirkung nicht auch eine *dynamische?* Ist es denn nicht der Dynamismus, welcher die Heilwirkung hier hervorbringt?

Nein, meint Hahnemann, „Wärme oder Kälte — bedingen als Wärme oder Kälte *an sich* keine absolute Schädlichkeit für einen gesunden Körper; Wärme und Kälte gehören in ihren Abwechselungen zur Erhaltung des gesunden Lebens, folglich sind sie nicht Arznei an sich."

Wenn Wärme und Kälte bei Erfrieren und Verbrennungen Heilung verschaffen, so müssen sie denn doch auch in dieser Beziehung als *„Arznei- und Heilmittel"* aufgefasst werden. Arzneimittel wird aber Alles, was Störungen und Krankheiten im gesunden Körper hervorbringen und durch diese Eigenschaft zur Aufhebung oder Heilung von specifisch ihr entsprechenden Krankheiten im Körper verwendet werden kann, in welcher Beziehung dann das Arzneimittel als *Heilmittel* erscheint.

„Wärme und Kälte, behauptet Hahnemann, wirken nicht als Wärme und Kälte an sich, *sondern blos vermöge ihrer grössern oder geringern Menge.*" Aber das *Plus* oder *Minus* eines Mittels kann doch nichts an seinem *Wesen,* an seinen ihm *eigenthümlichen* Eigenschaften ändern. Ist est doch überhaupt immer nur eine *kleinere* Gabe des Mittels, welche wir von ihm zur Heilung einer Krankheit anwenden, als die es ist, welche wir zur Hervorbringung einer Arzneikrankheit oder einer Vergiftung brauchen.

Wenn ich daher dieser Erklärung Hahnemann's nicht beizustimmen vermag, obschon auch ich die Heilung „erfrorener Glieder" durch Auflegen vom „gefrorenen Sauerkraut" oder „durch Reiben mit Schnee", die Heilung einer „mit siedendem Wasser verbrannten Hand durch Auflegen vom Wasser mit etwas geringerer Hitze", sowie auch die an mir beobachtete Heilung der durch brennenden Phosphor an meiner Hand hervorgebrachten und in starke Eiterung schnell übergegangenen Verbrennung, — wenn ich alle diese Heilungen für *homöopathische* betrachte; wie kann ich nun diese meine Behauptung rechtfertigen, begründen?

Die Antwort in nächster Nummer.

(Fortsetzung folgt.)

Zwei Heilungen mit Hochpotenzen.

Von **Dr. Lorbacher** in Eisleben.

II.

Der zweite Fall betraf den 4jährigen Sohn des Rentmeisters L. hier. Der blonde zarte Knabe, von dem schon ein Bruder an Lungentuberculose gestorben, bot in seiner ganzen Erscheinung das Bild der von v. Grauvogl aufgestellten hydrogenoiden Constitution dar, und neigte schon von Geburt an, wie noch zwei andere seiner Geschwister, zu Bronchialkatarrhen hin. Vom Frühjahr 1865 an wurde er öfters von Croupanfällen heimgesucht, welche jedoch jedesmal beim Gebrauch von *Aconit* und *Jod* ziemlich rasch verschwanden. In der Nacht vom 17. bis 18. December 1866 wurde er nach einer ganz unbedeutenden Verkühlung wieder von einem solchen Anfalle heimgesucht. Da derselbe dieses Mal sogleich heftiger als gewöhnlich auftrat, liess ich *Aconit* 5. und *Jod* 3. zuerst stündlich, dann halbstündlich im Wechsel drei Tropfen nehmen. Allein die erwartete Wirkung blieb aus. Die Krankheit steigerte sich von Stunde zu Stunde. Das pfeifende, sägende Athemholen, die Dyspnöe, die Angstanfälle, die bis zur Stimmlosigkeit gesteigerte Heiserkeit, der heisere kraftlose Husten, der immer mehr collabirende Puls, und die eintretende Somnolenz liessen es nicht verkennen, dass die Gefahr schon einen sehr hohen Grad erreicht hatte. In meiner Noth entschloss ich mich nun nicht zu tieferen Verdünnungen zu greifen, sondern nach

Boenninghausen's Vorschrift es einmal mit Hochpotenzen zu versuchen. Ich liess *Aconit* 200. und *Spongia* 200. halbstündlich im Wechsel nehmen. Nach circa drei Stunden kamen die ersten Anzeichen der Besserung, die grosse Athemnoth liess nach, die Angstanfälle kamen seltener, der Husten wurde kräftiger und bekam einen etwas rauhern Ton und der Puls hob sich wieder. Von Stunde zu Stunde konnte man nun die Fortschritte der Besserung beobachten, so dass ich nach ca. 18 Stunden den Eltern erklären konnte, dass der Patient ausser Gefahr sei. Ich liess *Aconit* und *Spongia* in der oben genannten Dosis 48 Stunden lang, zuletzt jedoch nur in dreistündigen Zwischenräumen fortgebrauchen, und ging, als der Husten locker geworden war, zu *Hepar sulph.* 200. über, was ich in vierstündlichen Pausen noch einige Tage nehmen liess und wobei der kleine Patient vollständig genass. Am 26. December bekam er Sacch. lact. Er wurde von diesem sehr heftigen Anfalle in neun Tagen gründlich geheilt. Es blieb nicht einmal die gewöhnliche Heiserkeit zurück, und ist er seitdem auch von Croupanfällen verschont geblieben. Doch möchte ich dies nicht allein den gebrauchten Hochpotenzen, sondern den Hauptantheil daran einer Kur zuschreiben, welche ich im Sommer 1867 mit ihm und zweien seiner Geschwister nach v. Grauvogl's Vorschrift vornahm. Ich liess nämlich ca. 8 Wochen hindurch Früh und Abends *Thuja* 30. gtt jj — jjj und in der Zwischenzeit *Natrum sulph.* 3. dreistündlich gtt jjj nehmen. Das Resultat war, dass er sowohl, wie seine beiden Geschwister, die sonst beinahe den ganzen Herbst und Winter hindurch den Nasen- und Bronchialkatarrh nicht los wurden, in diesem Herbst davon frei blieben. Da in ihrer sonstigen Lebensweise, Kleidung etc. nicht die geringste Veränderung vorgenommen war, der Kleine sogar sich mehr dem Wetter aussetzte, als in früheren Jahren, so glaube ich mit gutem Gewissen dies auf Rechnung der vorgenommenen Kur setzen zu können.

Dies zwei acute Fälle. Von den chronischen Krankheiten sind es vorzüglich die secundär-syphilitischen, in denen nach meinen Erfahrungen die Hochpotenzen den Vorzug verdienen. Es will mir sogar scheinen, dass eine gründliche Heilung derselben ohne Hochpotenzen nicht möglich sei. Wenigstens liegen mir einige Fälle von secundär-syphilitischen Hautkrankheiten und alten Condylomen vor, welche nach vergeblichem Gebrauche von *Jodkali* in massiven Dosen, verschiedenen *Mercur*präparaten, *Nitr. ac.* und *Thuja* in niederen Verdünnungen, erst bei Anwendung von *Nitr. ac.* und *Thuja* 200. vollständig beseitigt wurden. Es war unter diesen ein Fall, wo eine primär-syphilitische Erkrankung vor 8 Jahren stattgefunden hatte, und der secundär-syphilitische Ausschlag auf dem linken Arme schon seit einem Jahre bestand. Selbstverständlich darf man nicht erwarten, bei diesen Uebeln schon in einigen Wochen Erfolge zu sehen, sondern muss mit der nöthigen Consequenz Jahr und Tag mit den nöthigen Pausen fortfahren. Ich werde mir erlauben zum Beweise meiner Behauptung später einige detaillirte Krankheitsgeschichten mitzutheilen.

Eine wesentliche Reform in der Construction der Bandagen bei Inguinalhernien.

Von **Dr. Hirsch** in Prag.

Uns Homöopathen wohnt par excellence ein durch die eigenthümliche Richtung unserer Anschauung gewecktes, unabweisliches Streben nach rationeller Vereinfachung der Kunsthilfe inne. Wir beobachten und belauschen auf Grundlage des grossen Vermächtnisses unseres unsterblichen Meisters mit geistiger Mikroskopie die gesunde, sowie die kranke Natur des Menschen während ihres grossartigen organischen Wirkens, und soviel haben wir ihr bereits abgelauscht, dass sie mit scheinbar ganz geringfügigen, gar oft auch imponderablen Mitteln Staunen erregende Veränderungen und Effecte im Organismus zu Stande zu bringen vermag. So sehen wir den gesunden Körper zum Erkranken und ebenso den erkrankten zur Gesundheit gelangen. Dasselbe Streben nach naturgesetzlicher Vereinfachung muss der rationell verfahrende Arzt auch auf das Gebiet der Chirurgie auszudehnen bemüht sein, er muss stets den Hauptzweck im Auge behalten und diesen nach reiflicher Ueberlegung auf die einfachste Weise zu erreichen bestrebt sein, und zwar durch Mittel, von denen nicht zu fürchten, dass der einerseits gebrachte Vortheil durch anderweitige auffallende Nachtheile doppelt aufgewogen werde, wie wir dies unter Anderm auch bei dem mechanischen Theile der orthopädischen Kunsthilfe so häufig su beobachten Gelegenheit hatten. Eben dieser Umstand war es auch, der mich vor mehreren Jahren veranlasste, in einer Schrift, die unter dem Tittel: *„Wie wird man schief, wie wird man gerade"*, in Leipzig erschien, meine individuellen Ansichten, mein durch ganz einfache mechanische Erinnerungsmittel unterstütztes Heilverfahren mitzutheilen, ein Heilverfahren, dessen Zweckmässigkeit, namentlich bei Haltungsgebrechen, in meiner vieljährigen Praxis seine volle Bestätigung fand, und dürfte wohl nebenbei für die anerkannte Brauchbarkeit dieses Buchs auch der Umstand sprechen, dass sich bereits die Nothwendigkeit herausstellte, eine zweite Auflage desselben zu veranlassen. Seit einigen Jahren habe ich überdies meine besondere Aufmerksamkeit auch den Hernien zugewandt und meine Ansichten in Betreff der Verhütung derselben, meine Erfahrungen in Betreff der Heilung der im Beginne begriffenen durch eine gewisse specielle Gymnastik verbunden mit der Anwendung specifischer Arzneien in medicinischen Blättern mitgetheilt; jedoch ist es unleugbar, dass bei Hernien, die bereits längere Zeit bestanden, oder einen höhern Grad erreicht haben, die Anlegung zweckmässiger Bandagen eine nicht zu verabsäumende, eine unerlässliche Pflicht wird, will man nicht die betreffenden Patienten der

Gefahr preisgeben, die Hernia bis zur umfangreichen Eventration gelangen zu sehen, oder sie einer Incarceration zu exponiren. Es war bis jetzt gang und gebe, bei der Hernia inguinalis der äussern Mündung des erweiterten Leistenkanals durch Anlegung einer mehr oder minder plumpen, oft kinderfaustgrossen Pelotte, ein Verschlussmittel zu bieten. Abgesehen davon, dass eine derartige Bandage grösstentheils einen nicht unbeträchtlichen Wulst bildet, den ein dünnstoffiges oder etwas mehr anliegendes Beinkleid unmöglich unmerkbar zu machen vermag, fand man sich überdies genöthigt, da die Pelotte von der ihr angewiesenen Stelle durch mannigfache Körperbewegungen leicht abgleitete, sich verschob, sie mit einer die Hüfte umschliessenden, kräftigen Stahlfeder in Verbindung zu setzen, um auf solche Weise auch in der Kreuzgegend einen Fixirungspunkt zu gewinnen. Wenn nun dieser metallene Halbreif, wie dies z. B. bei dem *Salmon'schen Patentbruchbande* der Fall ist, sogar eine Federkraft von 9 Pfd. ausübt und dadurch eben eine verlässlichere Fixirung der Pelotte bewerkstelligen soll, so kommen, abgesehen von der Schwerfälligkeit und Plumpheit einer solchen Bandage, andrerseits Nachtheile zum Vorschein, die, wie sich mehrmals zu beobachten Gelegenheit bot, ungescheut lediglich auf Rechnung des zu intensiven mechanischen Drucks zu stellen sind. Diese eben gerügten übeln Umstände waren es namentlich, die mir seit Jahren hinreichend Stoff boten nach einer andern Theorie der Construction zu sinnen, vermöge welcher vor Allem der Hauptzweck erreicht und gleichzeitig den übrigen erwähnten Nachtheilen gründliche Abhilfe geleistet werden könnte. Dieses Problem zur vollen Zufriedenheit zu lösen, ist mir nach längerer Zeit und nach vielfachen Versuchen endlich gelungen, und glaube ich nun um so mehr berechtigt zu sein, dieser neuen Construction vor allen älteren den Vorzug geben zu dürfen, als bereits dreijährige Erfahrungen ihren unbestreitbaren practischen Werth mich in vollstem Maasse erkennen liessen.

Bei dieser ganz einfachen, höchst compendiösen Bandage, welche, wenn sie zusammengefaltet, selbst in dem Raume eines Cigarrenetuis ganz bequem unterzubringen wäre, dient eine 8—10 Centimeter lange und 3—4 Centimeter breite, mit ihrer Convexität der äussern Mündung des Leistenkanals zugewandte Stahlfeder als Verschlussmittel, eine etwa 4 Centimeter breite Ceinture von Leinenstoff, Seide oder weichem Leder umfasst zur Befestigung und Spannung der Feder die beiderseitigen Hüften, während ein 3 Centimeter breites, von ähnlichem Stoffe angefertigtes Schenkelband, zur Fixirung des Verschlussmittels das Wesentlichste beiträgt. Die Anlegung dieser Bandage findet auf dieselbe Weise, wie bei anderen Bruchbandagen, in horizontaler Lage mit an den Unterleib gezogenen Schenkeln statt, während die Schliessung und Befestigung derselben blos durch eine kleine Schnalle und ein Drahthäkchen ganz ausreichend bewerkstelligt wird. Dass man sich unmittelbar vor Anlegung der Bandage genau und sorgfältig zu überzeugen habe, ob die Bruchpforte vollkommen frei sei, und dass man erforderlichen Falls zuvor das Zustandebringen einer vollständigen Reposition sich zur Hauptaufgabe zu machen habe, ist wohl sebstverständlich und bedarf kaum erst einer besondern Erinnerung. Nach gehörig angelegter Bandage kann von einer Verschiebung derselben unmöglich die Rede sein, die in die Leistengegend sich fest eindrückende Convexität der Feder bildet einen ganz festen Verschluss der äussern Leistenkanalmündung, und somit ist der Hauptzweck der Bandage erreicht, die übrigens nach aussen keinen Wulst, keine Erhabenheit bemerken lässt. Wem es wünschenswerth wäre mit einer derartigen Bandage einen Versuch zu machen, der wolle sich brieflich an mich wenden, den Körperumfang um die Hüften nach Centimetern angeben, und werde ich mich gerne bereit finden, meinem Bandagisten den Auftrag zu geben, die gewünschte Bandage baldmöglichst zuzusenden.

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

II.

Im Laufe des Jahrs wurden von Dr. Schweikert mehrere interessante pathologische Präparate vorgezeigt.

1) Ein Gehirnsklerom (Tuberkel?) von der Grösse eines Taubeneis, welches in der grauen Substanz der rechten grossen Hemisphäre vorgefunden worden war. Der Kranke, welcher von Dr. Schweikert und Dr. Kabierski in Gemeinschaft behandelt worden war, sah jahrelang fahl und anämisch aus, und litt oft an Erbrechen, so dass ein Magengeschwür diagnosticirt worden war. Dann fanden sich plötzlich krampfhafte Anfälle, welche ähnlich, wie bei der Epilepsie auftraten, später traten Symptome hinzu, welche auf eine materielle, organische Gehirnerkrankung hindeuteten, z. B. Verlust des Gedächtnisses, Lähmungserscheinungen, endlich Bewusstlosigkeit. Das sogenannte Formey'sche fleckige Exanthem in den Hohlhänden, als ob dieselben mit einem rothen Farbstoff bestrichen wären, welches häufig bei Gehirnkrankheiten der Kinder beobachtet wird, war sehr ausgeprägt vorhanden. *Kali jodatum* in grossen Dosen war das einzige Mittel, welches eine Zeit lang entschieden günstig einwirkte. *Daturin* und *Atropin* schafften palliativ Erleichterung gegen die Krampfanfälle. Nach vier bis fünf Monaten machte der Tod den Leiden ein Ende.

2) Ein Speichelstein von ¾ Zoll Länge und ¼ Zoll Dicke, welcher bei einer Kranken durch eine Incision von Dr. Schweikert entfernt worden war. Da dieser Fall bei einer alten Dame vorkam, so konnte die Härte der Geschwulst leicht zu einer Verwechselung mit Skirrhus Veranlassung geben.

3) Ein Stück von einem Schweinsdarm, in welchem sich 6—8 Spulwürmer so fest in die Schleimhaut eingefressen hatten, dass man einige Gewalt anwenden musste, um sie

herauszureissen. Nachdem dieselben entfernt waren, zeigte sich eine Vertiefung in der Schleimhaut. Dr. Schweikert hatte das Präparat von einem hiesigen Fleischer erhalten, welcher ihm mittheilte, dass dieser Fall sehr häufig bei Schweinen vorkomme. Vorausgesetzt, dass auch bei Menschen ein ähnliches Ansaugen der Würmer stattfindet, kann man sich die bei wurmkranken Kindern vorkommenden Leibschmerzen durch Zerrung der Gedärme sehr gut erklären. Er theilt noch schliesslich mit, dass er in einer medicinischen Zeitschrift einen Fall beschrieben gefunden habe, wo die Section bei einem Kinde ergab, dass sich Spulwürmer in der Nähe des Magenmunds angesaugt hatten, in Folge dessen eine Perforation und der Tod veranlasst worden war.

Ausserdem stellte Dr. Schweikert zwei Kranke vor. Der erste hatte sich durch eine Erschütterung eine Entzündung des rechten Os femoris, welche in Nekrose übergegangen war, zugezogen. Nachdem er jahrelang krank gewesen und bei vielen allopathischen Aerzten vergeblich Hilfe gesucht hatte, kam er in einem beinahe hoffnungslosen Zustande mit hektischem Fieber in Dr. Schweikert's Behandlung und wurde durch *Silic.*, *Calc. phosphorata*, *Con.*, *Ars.*, *Laches.*, *Ac. nitri China* und *Asa foetida*, meist in hohen Verdünnungen, geheilt. Die charakteristischen, vertieften Narben, wie sie Knochengeschwüre zu hinterlassen pflegen, an Zahl 8—10, waren deutlich am Oberschenkel zu sehen.

Der zweite vorgestellte Kranke war ein Knabe von 11 Jahren, welcher an einem sehr bedeutenden linkseitigen Empyem gelitten hatte. Das Empyem, von kolossalem Umfange, hatte zwei Mal die Lunge perforirt, sich durch einen Bronchus Bahn gebrochen und unter Erstickungsgefahr entleert. Das dritte Mal stellte es sich als Abscess zwischen der 3. und 4. linken Rippe ein. Es wurde mit der Langenbeckschen Nadel geöffnet und ein Haarseil hindurch gezogen, um eine zu schnelle Entleerung zu verhindern. Nach zweimonatlicher Eiterung war der Knabe geheilt. Der Thorax ist deform geblieben, die linke Brusthöhle zeigt sich stark zusammengesunken und steht beim Tiefeinathmen gänzlich still; der Knabe erfreut sich aber sonst einer erträglichen Gesundheit. Die Mittel waren in der ersten Zeit *Aconit*, *Bryonia*, *Phosph.*, *Rhus*, *Bellad.*, *Tart. stib.* und *Cannab.*, dann bei constatirter Setzung des Exsudats *Sulph.*, *Kali carb.*, *Natr. mur.*, *Jod* und *Jodkali.* Gegen den Collaps beim Durchbruch wurde mit Erfolg *Tart. stib.* und *Phosph.* gegeben. Zuletzt *Silicea*, *Hepar*, *Kreosot* und *Calc. carb.*

Endlich theilt Dr. Schweikert eine Heilungsgeschichte von Ozaena syphilitica durch die Rust'sche Inunctionskur mit. Beide Fälle sind in der „Neuen Zeitschrift für homöop. Klinik", Bd. XII, No. 2 und 3 ausführlich mitgetheilt. Die bei dem letztern Kranken von Dr. Schweikert aus der Nase und Mundhöhle entfernten Knochen wurden gezeigt und erregten das lebhafteste Interesse der anwesenden Collegen. Man konnte unter den Knochen einen Theil des Proc. alveol. superior, die innere Wand des rechten Antrum Highmori, die unteren Nasenmuscheln, den Vomer und einen Theil des Septum narium deutlich erkennen. Am Schlusse regt Dr. Schweikert die Frage an, ob die Schmierkur in ihrer Anwendung gegen gewisse Fälle von secundärer Syphilis homöopathisch gerechtfertigt sei. Darauf wird von allen Anwesenden angenommen, dass dieselbe in milder Weise bei Fällen, wo homöopathische Mittel in einem längern Zeitraume nicht genügend erschienen, *nicht entbehrt werden könne.*

Bei einer Discussion über Cholera kam der *Kampher* zur Sprache. Es wurde behauptet, dass derselbe nach seiner physiologischen Prüfung nicht homöopathisch passe. Dr. Schweikert behauptete das Gegentheil, indem *grosse Dosen* allerdings einen an Paralyse grenzenden adynamischen Zustand, wie er ähnlich bei der Cholera vorhanden ist, hervorbringen. Er führt eine von „Hahnemann in seinen vermischten Schriften, Bd. 5, S. 206" mitgetheilte Vergiftung mit *Kampher* an. Die Stelle lautet wörtlich: „Ein fünfjähr. Mädchen hatte eine Menge *Kampher* verschluckt, welche sich auf 5—10 Gran schätzen liess. Etwa 10 Minuten nachher erblasste sie, ward kalt, starr im Blick, dann ohnmächtig, schwach und vernunftlos. In kurzer Zeit ward ihr der Kopf auf die rechte Seite gezogen und blieb so, der übrige Körper war schlaff, die Sinne verloschen. Zuweilen bewegte sie die Arme unwillkührlich; die Augen drehten sich aufwärts, Schaum trat vor den Mund, der Athem war kaum zu merken. In ein erwärmtes Bett gebracht, schien sie zuweilen etwas wiederzukehren. Man flösste ihr Kaffee ein, aber die Sinnlosigkeit nahm sichtlich zu. Es trat heftiges Erbrechen ein, dieses erleichterte sie aber nicht, der Todeskampf schien zuzunehmen. Auf 5 Tropfen *Opium* wurde es nach und nach besser."

Dr. Schweikert sprach über die Aehnlichkeit der Wirkung des *Gelseminum nitidum* und *Belladonna.* Er hat beide Mittel wirksam gefunden bei chronischen Hyperämien in den Gehirnhäuten, ohne dass er für jetzt anzugeben im Stande ist, wenn das eine und wenn das andere Mittel besser passt. Oft half *Gelsem.*, wenn *Bellad.* im Stich gelassen hatte, ebenso oft war es umgekehrt. Fernere Beobachtungen werden die charakteristischen Zeichen in chronischen Gehirnhyperämien für jedes der genannten Mittel herausstellen.

Notizen.

Leipzig, den 10. April. — Ende vor. Monats *starb* in hohem Alter zu Wien der Oberstabsarzt I. Kl. Dr. Baertl. Er war ein der Homöopathie treu ergebener Arzt, Verfasser mehrerer selbständiger Schriften und vieler Journalaufsätze. Auch wir verlieren in ihm einen frühern Mitarbeiter dieser Zeitung. Friede seiner Asche! — Am heutigen Abend hatte der freie Verein für Homöopathie *zu Ehren des Geburtstags unseres Meisters* eine ausserordentliche Sitzung anberaumt. Dieselbe war von allen Mitgliedern und mehreren Gästen, worunter auch Dr. Lorbacher aus Eisleben, besucht. Den Vortrag hielt Dr. Freytag über die homöopathische Therapie der Metrorrhagien.

Hierzu Monatsblatt No. 4.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. **№ 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 20. April 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

IV.

Arsenik gegen den nervösen Zustand während und nach der Pubertätsentwickelung.

Während der Pubertätsperiode entwickelt sich der Nervosismus gleichzeitig mit der Chlorose. Nach dem Eintritte der Katamenien verschwindet entweder die Chlorose, oder sie verliert sich in den nervösen Zustand hinein, der sich allmälig entwickelt und endlich zur Präponderanz gelangt.

Da diese gewöhnlich unzertrennlichen pathologischen Zustände besser gemeinschaftlich abgehandelt werden, so sollen hier nur einige Beispiele Platz finden, in welchen der nervöse Zustand auf die Pubertät folgte und wenig oder gar nicht mehr unter dem Einflusse der Chlorose stand, sondern von ihr losgerungen eine selbsteigene Unabhängigkeit sich verschafft hat, während wir das Connubium beider im Kapitel über die Chlorose kennen lernen werden.

14. Die erste Beobachtung führt uns ein 14 Jahre altes, rasch gewachsenes Mädchen vor, an welcher ein deutlicher Nervosismus durch Trifacial- und Intercostalneuralgien, Abneigung gegen Nahrung, Gastralgie, Herzklopfen, Beklemmung, Unterleibs- und Kreuzschmerzen, nervöse Unruhe, launenhafter Charakter und Muskelschwäche sich ausspricht.

Ein intercurrirendes typhoides Fieber beruhigt vorübergehend die Neuropathien, doch suchen sich diese im weitern Verlaufe wieder Geltung zu verschaffen und markiren sich durch Unruhe, Umherwerfen, Delirien, Spasmen, und endlich durch ein duplicirtes Fieber, das Früh kurze und schwache, Nachmittags starke und langdauernde Paroxysmen setzt, die indess der Arsenik zu 1 Centigramm täglich bald beseitigt, worauf das Typhoid regelmässig verläuft.

In der Reconvalescenz erwachen aber die Neuropathien heftiger denn je; der Gastralgie gesellt sich häufiges Erbrechen, der nervöse Erethismus steigert sich, Schwäche und Abmagerung nehmen überhand.

Arsenik in der täglichen Gabe von 15 Milligrammes, die nach drei Tagen auf 1 Centigramm reducirt wird, reicht hin, in zwanzig Tagen die Zufälle zu beseitigen und baldige Genesung herbeizuführen.

15. In der zweiten Beobachtung begegnen wir einem Mädchen von 22 Jahren, lymphatischer Constitution und nervösen Temperaments, das stets normal menstruirt, aber unter dem Einflusse starker wiederholter Aufregungen von Schauder, Zittern, Krämpfen und Ohnmachten befallen wurde.

Die Anfälle wiederholen sich jeden Abend zwei bis drei Mal, sind von ¼—1stündiger Dauer, während die Intervallen durch Empfindlichkeit, Unruhe, Entmuthigung, Melancholie, Schlaflosigkeit, Verlust des Appetits und der Kräfte sich auszeichnen.

Ein Centigramm Arsenik täglich bringt rasche Besserung und nach vierwöchentlicher Anwendung volle Genesung.

16. Die dritte Beobachtung führt uns einen Fall von hereditärem Nervosismus vor.

Fräulein P., 22 Jahre alt, nervösen Temperaments, aber kräftiger Constitution, ist seit dem zehnten Lebensjahre von nervösem Herzklopfen und Facialneuralgien heimgesucht. In der Pubertätsperiode wird sie chlorotisch, ohne dass übrigens die Chlorose je rein und vollständig entwickelt gewesen wäre. Stets prävalirte der constitutionelle Nervosismus, was nicht blos in dem Mangel von Assimilationsstörungen und Anämie, sondern auch darin seine Bestätigung findet, dass Eisen nie gut bekam, während der Arsenik im Allgemeinen eine schnellere und dauerhaftere Wirkung zeigte.

Ende des Jahrs 1862 verschlimmerte sich mit der Cession der Katamenien der Zustand wesentlich und am 1. Januar 1863 wurde Patientin von einem Anfalle convulsiver Hysterie mit Verstands- und Sinnlosigkeit ergriffen, der einer äusserst schmerzhaften Trifacialneuralgie sein Entstehen verdankte. Nachdem am 2. und 3. Januar die Anfälle sich wiederholt hatten, bot sie nachstehendes Krankheitsbild.

Verkommenheit, bedeutende nervöse Empfindlichkeit, allgemeine und specielle Hyperästhesie und andere sensible Störungen; dabei excessive Nachtschweisse, kleinen harten beschleunigten Puls, Palpitationen, Erstickungsnoth, Agrypnie.

Auf den Gebrauch des Arseniks nehmen des andern Tags die convulsiven hysterischen Anfälle eine kataleptische Form an und gesellt sich ein ausgesprochener Globus hyster. hinzu; doch zeigen sie geringere Intensität und Dauer und erreichen am fünften Tage ihr Ende, um am siebenten neuen synkoptischen Paroxysmen Platz zu machen, die sich von mehreren Ohnmachtsanfällen nur durch die bleibende Temperatur und Farbe der Haut unterscheiden.

Nach Ablauf der Menstruation, die sich am sechsten Tage wieder gezeigt hatte und sparsam geflossen war, tritt merkliche Besserung ein, die Ohnmachten werden seltener und nach dreizehn Tagen bleiben sie vollständig aus, nachdem der Periodicität der Anfälle wegen der Arsenik auf 2 Centigrammes täglich erhöht worden war.

Die Kräfte kehren langsam wieder; doch macht Patientin schon kleine Spaziergänge im Garten. Ende Januar wird einer leichten Diarrhöe wegen der Arsenik ausgesetzt.

Patientin erhält nun durch vier Wochen China und Eisen, unter deren Einfluss die Besserung sichtlich fortschreitet, trotzdem der Appetit fehlt und die fortbestehende Muskelschwäche den sonstigen Besserungserscheinungen gegenüber sich schwer erklären lässt.

Gegen diese Amyosthenie wird nun schwefelsaures Strychnin Anfangs zu 1, bald bis zu 2 Centigrammes gereicht, so dass Jucken auf dem Kopfe, vorübergehende Steifheit der Kinnbacken, des Halses und selbst der Glieder eintritt und ein geringer Grad von Strychnismus geraume Zeit erhalten wird.

Am 5. März sind Atonie und Lähmung der Muskeln gehoben und bis zum 20. die Kräfte wieder hergestellt. Das Strychnin wird nicht mehr vertragen.

Die Gesundheit befestigt sich indess immer mehr, ohne jedoch eine vollkommene zu sein; deshalb wird den Monat Mai hindurch wieder täglich 1 Centigramm Arsenik gegeben, bis er endlich wegen Erzeugung metallischen Geschmacks ausgesetzt werden muss.

Die Heilung vollenden schliesslich die den Monat Juli hindurch gebrauchten Seebäder.

Wer vermöchte sich bei Durchlesung dieses Falls der Horripilationen zu erwehren?

Der ungeheuren Gaben des Arseniks zu geschweigen, ist es mehr als Vermessenheit, durch vier Wochen eine Strychnintoxicose zu unterhalten.

Würde zur Incitation des motorischen Apparats Nux vom. in mässigen Gaben nicht dasselbe geleistet und am Ende auch der zweiten Indication, der Beseitigung der unerklärlichen Anorexie, Genüge geleistet haben? — Ein Nervensystem darf wahrlich nicht hochgradig geschwächt sein, um solche Eingriffe zu ertragen.

Sollte auch der Erfolg dieses Heilverfahren gerechtfertigt erscheinen lassen, das Prädicat einer Musterheilung wird ihm kaum vindicirt werden können.

Mit der folgenden Beobachtung sucht Verfasser darzuthun, dass der Arsenik auch die diagnostischen Irrthümer, die hier um so leichter mitunterlaufen, als der nervöse Zustand alle Krankheiten simulirt und mit den meisten schon verwechselt worden ist, auszugleichen vermag.

17. Dieselbe hat ein Mädchen von 24 Jahren, gross, stark und gut entwickelt, zum Gegenstande, die an habitueller Nervosität leidet.

Bis zum 14. Jahre gesund, stellen sich durch rasches Wachsthum alsbald Magerkeit, Schwäche, Gastralgie mit Erbrechen ein und alteriren durch zwei Jahre die Gesundheit.

Der Gebrauch des Eisens erhält ihr Allgemeinbefinden drei Jahre hindurch ziemlich gut.

Am Schlusse des 19. Jahrs stellen sich die Katamenien ein; im 20. befällt sie ein typhoides Fieber, wonach die nervösen Störungen mehr in den Vordergrund treten, die Menstruation sechs Monate cessirt und eine Chlorose sich etablirt.

Vom 21. bis 23. Lebensjahre gewinnen die Erscheinungen des Nervosismus mehr und mehr an Intensität, Eisen und Seebäder versagen ihre Dienste, die Kranke wird wegen heftigen Herzklopfens allgemein für herzkrank gehalten und demgemäss behandelt.

Die Anfangs October vorgenommene Untersuchung constatirt auch als das lästigste und hervorragendste Symptom die Palpitationen, die in häufigen, stürmischen und unerträglichen Anfällen in der Dauer von 20—40

Minuten auf die unbedeutendste Veranlassung hin auftreten, ohne durch Percussion eine Vergrösserung des Herzens, oder durch Inspection und Palpation eine Härte oder Fibration zu bekunden.

Damit ist Schmerz in der Herzgegend, Zusammenziehen im Halse und hinter dem Brustbein, Angst und Beklemmung verbunden; ferner Intercostalneuralgien, Gastralgie, Schlaflosigkeit, Alpdrücken und grosse Veränderlichkeit der Empfindungen; endlich bleiches, trauriges Aussehen, Appetitlosigkeit, schwere Verdauung, Obstipation, Abmagerung, Muskelschwäche, Athemlosigkeit und leichte Ermüdung, beschwerdevolle Menstruation mit Leukorrhöe und Erhöhung der nervösen Zufälle.

Den 9. October erhält sie 12 Milligrammes Arsenik, in vier Gaben für den Tag getheilt; dazu kräftigende Nahrung.

Schon am 14. October merkliche Besserung: Abschwächung der Palpitationen, Verminderung der Schmerzen, der Athemnoth und Angst; Rückkehr zu Appetit und Ruhe.

Von jetzt ab täglich 1 Centigramm Arsenik, welcher bis zum 30. November völlige Wiederherstellung bewirkt.

Die Präponderanz des Nervosismus über die Chlorose, sowie die Misserfolge des Eisens motivirten die Anwendung des Arseniks.

Solch vage Indicien bestimmen glücklicherweise unsere Mittelwahl nicht und würden uns selbst dann von der Anwendung des Arseniks nicht abgehalten haben, wenn wirklich eine Herzhypertrophie sich hätte constatiren lassen, vorausgesetzt, dass das Ensemble der Erscheinungen dem Mittel in Aehnlichkeit entsprochen hätte.

Dieser Beobachtung reiht Verfasser eine weitere über die cerebrale Form des Nervosismus an, die, häufiger bei Männern als bei Weibern, so oft mit Congestion, Erweichung und Hirntumoren verwechselt und durch ein derivirendes Verfahren entschieden verschlimmert wird.

Ein diagnostischer Irrthum ist hier um so leichter möglich, als nervöser Schwindel mit Kopfbenommenheit, heftigen Kopfschmerzen und wankendem Gange bei Individuen von 40 bis 50 Jahren mit wohlgenährtem vollen Körper und bei sedentärer Beschäftigung nicht selten sind und häufig Apoplexie befürchten lassen.

Hier sind nach des Verfassers Anschauung Chinin und besonders Arsenik, verbunden mit ausreichender Ernährung, psychischer Diät und regelmässig gesteigerter Leibesübung, die einzig zum Ziele führenden Mittel.

Wir können diese Ansicht nicht theilen und werden unter den gegebenen Umständen, um ja sicher zu gehen und eine mögliche Apoplexie zu verhüten, zuerst an Belladonna und Glonoin, dann aber zunächst an Nux vom. denken.

18. Ein 28 Jahre alter Glaser, mager, zart, von nervösem Temperamente, wird im September 1862 von Schwindel, Kopfbenommenheit, Ohrensausen und unsicherm wankenden Gange befallen.

Diese Anfälle wiederholen sich täglich bis vier Mal, dauern 5—10 Minuten und machen nach 5—6tägigem Erscheinen wieder gleich langen Intervallen Platz.

In der Letztzeit kamen sie häufiger und intensiver, waren von einer von der Brust bis zum Kopfe aufsteigenden Aura mit Erkalten, Erblassen und Zusammenfallen des Körpers introducirt und gefolgt von Hitze, Schweiss, 3—4stündigem Schädelschmerz und einer öfter sich hinzugesellenden Facial- und Cervicalneuralgie der linken Seite, die bis in den correspondirenden Oberarm einstrahlte.

Am Ende des Anfalls ist der Kranke wie gebrochen und vernichtet. Melancholie, Hypochondrie und Furcht beherrschen ihn.

Damit ist noch fauliges Aufstossen und Auftreibungen am Unterleibe vergesellschaftet.

Nach $1\frac{1}{2}$ Monaten vergeblicher, entschieden verschlimmernder Behandlung mit Aderlässen, Purganzen und entziehender Diät erhält er am 7. November 1862 zwei Monate Arsenik neben substantieller Kost.

Am 15. Tage der Behandlung blieben die Anfälle aus, die Kräfte kehrten zurück und es erfolgte dauerhafte Heilung.

Dass dieser Fall nicht zu den vorausgeschickten Andeutungen passt und nach solchen Antecedentien bei der Uebernahme keinen Zweifel bezüglich seines essentiellen Charakters aufkommen lassen konnte, leuchtet ein.

In der nächsten Beobachtung zeichnet Verfasser einen veralteten intensiven Nervosismus, der ohne Beimischung von Chlorose mit einer entgegengesetzten Disposition zusammenfällt und nach seiner Meinung um so gebieterischer für die Anwendung des Arseniks spricht, als das Eisen hier contraindicirt ist und er deshalb des kräftigsten Hilfsmittels entbehrt hätte.

19. Dieser Nervosismus auf plethorischem Boden wurde an der 24 Jahre alten kräftigen G. beobachtet, die, bis 1860 vollkommen gesund, in Folge heftiger Gemüthserregungen während der Menstruation von dieser Zeit zu kränkeln anfing.

Die ersten Leidenserscheinungen bestanden in Palpitationen, Erstickungskrämpfen, Trifacial- und Intercostalneuralgien, die allmälig an Intensität zunehmend, am 25. November 1861 folgendes Krankheitsbild boten.

Kräftige, plethorische Constitution, frischer Teint, markirte Körperfülle; die Verdauungsfunctionen mit Ausnahme einer hartnäckigen Verstopfung ungestört; die Menstruation seit dem 16. Lebensjahre leicht und normal.

Trotzdem ist sie seit zwei Monaten gezwungen ihre Arbeit einzustellen; denn höchst peinliches Constrictionsgefühl hinter dem Brustbein, Palpitationen, Athembeklemmung, arterielle Palpitationen an verschiedenen Stellen, Facial- und Intercostalneuralgien, Schlaflosigkeit, Alpdrücken, Hyperästhesie, nervöser Erethismus,

Unruhe, Zornmüthigkeit, Furchtsamkeit, religiöse Ueberspanntheit, Melancholie, Neigung zum Selbstmord, hochgradige Muskelschwäche und Erschöpfung zwingen sie dazu.

Am 25. November erhält sie 12 Milligrammes Arsenik in vier Gaben für den Tag getheilt.

Schon am 10. December giebt sich allseitige Besserung zu erkennen und am 5. Januar 1862 wird die Kranke geheilt entlassen, nachdem sie bis zum genannten Tage das Mittel in der durchschnittlichen Gabe von 1 Centigramm genommen hatte.

Es fällt uns selbstverständlich nicht ein, im vorliegenden Falle das Eisen anzuwenden; nur glauben wir diese apodiktische Contraindication des Eisens gegen plethorische Zustände uns nicht ohne Weiteres octroyiren lassen zu sollen, da wir nicht blos in der passiven Form der Plethora, wie sie uns in der Anämie und Hydrämie entgegentritt, sondern selbst in der activen, dem arteriellen Erethismus, den wir bei floriden Constitutionen nicht selten in den hyperdiaphragmatischen Organen localisirt finden, das Eisen als ein höchst schätzenswerthes Mittel kennen gelernt haben.

(Fortsetzung folgt.)

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung.)

Zum *Anhaltspunkte* dafür benütze ich nun, was ich bereits oben über die Begriffe „*Aehnlich* und Gleich“ angeführt habe.

Aehnlich heisst man Dinge, die in *vieler* Hinsicht *übereinstimmen*, d. i. *gleich*, in *anderer* Hinsicht aber sich *entgegen*, d. i. *ungleich* sind.

Gleich dagegen können, im strengsten Sinne genommen, nur diejenigen Dinge heissen, die in *jeder* Hinsicht übereinstimmen. In diesem Sinne nahm es auch L e i b n i t z, sowie Andere, welche lehrten, dass eine *vollkommene* Gleichheit zwischen zwei Dingen eine reine Unmöglichkeit sei.

Wenn man nun „erfrorene Glieder“, welche die *Kälte* veranlasste, wieder die *Kälte*, gegen „Verbrennungen durch siedendes Wasser“, also gegen die Wirkung der Wärme wieder die *Wärme*, gegen eine Verbrennung durch *Phosphor* wieder den *Phosphor* als Heilmittel wählt und die Heilung damit auch vollbringt; ist das nicht eine *isopathische* Heilung, eine Heilung durch *Gleiches?*

Nein, sie ist es nicht. Denn die Krankheit, die wir hier zu heilen haben, ist nicht die reine und alleinige Wirkung ihrer veranlassenden Ursache, sie ist ein *Produkt* aus dieser und aus dem abwehrenden, sich zu erhalten strebenden lebenden Organismus. Damit aber dem Leben diese Reaction möglich werde, braucht es *hinreichende*, *oft aber nur sehr kurze Zeit.* Wenn also dem Leben die nöthige Zeit vergönnt ist, die Einwirkung der Ursache *abzuändern*, so ist die in diesem Falle entstandene Krankheit, das Produkt aus zwei Factoren, nicht mehr mit der veranlassenden Ursache *in jeder Hinsicht übereinstimmend*, d. i. *nicht gleich*, sondern nur in *vieler Hinsicht* gleich, d. i. *ähnlich*, man kann sogar sagen: *sehr ähnlich*. Werden nun die veranlassenden Potenzen dieser Krankheiten zu ihrer Heilung angewendet und vollbringen sie auch die Heilung, so ist dieses keine Heilung *vom Gleichen mit Gleichem*, sondern von *sehr Aehnlichem mit sehr Aehnlichem*, vom *Simillimum simillimo*.

Demnach wäre auch der Versuch nicht so ungegründet, ja er könnte sogar vom besten Heilerfolge gekrönt werden, wenn man gegen eine „acute *Arsen-* oder *Belladonnavergiftung*“, nicht sogleich, sondern nach Verlauf einiger Zeit, während welcher durch das Wirken des Körpers bereits eine *Veränderung* gegen die einwirkende Ursache zu Stande gekommen, dort *Arsenik*, hier *Belladonna* anwenden würde. Die Heilung, die *unter diesem Umstande* nicht unmöglich, vielmehr wahrscheinlich ist, wäre somit auch keine Heilung *vom Gleichen mit Gleichem*, sondern *von sehr Aehnlichem mit sehr Aehnlichem.*

Wenn man diesen Betrachtungen nicht alle Wahrheit abspricht, so wird man auch der sogenannten *Isopathie* nicht alle absprechen können. Denn man hat bei ihr doch nicht *Gleiches mit Gleichem*, sondern nur *Simillima Simillimis* vor sich.

Zur *Erläuterung* wähle ich einen Beleg aus meiner Praxis. Ich habe in meinem Aufsatze: „Ueber die Wahl des Mittels, dessen Bereitung, Grösse und Wiederholung“ (Allgem. Hom. Ztg. vom J. 1835, 6. Bd., No. 17), meine Behandlung eines gefährlichen Blatternfalls mitgetheilt, und dieser einen *Versuch* hinzugefügt, den ich mit *Variolin* bei der Behandlung von *Blattern* machte, von welchen die zwei Töchter und eine Dienerin der Kranken befallen wurden, deren Behandlung ich eben angegeben hatte. Ich führe die Stelle des Verständnisses wegen hier wörtlich an; sie lautet S. 305:

„Die zwei Töchter von der Kranken, deren Krankheit eben mitgetheilt worden, blos durch eine Thür, die aber öfters geöffnet wurde, von der Mutter getrennt, übrigens mit dem Vater und der Dienerin, die zu- und abgingen, in Verbindung, fingen ohne sonstige Ursache, als die Mutter bereits mit den Blattern fertig war, stark zu fiebern an. Die Nebenerscheinungen liessen die Blattern befürchten, deren Ausbruch auch bald erfolgte. Ich gab jeder der drei Kranken (denn auch die Dienerin ward von den Blattern befallen) *Variolin* 1. Verreibung, und zwar in zwei Tagen den beiden Töchtern vier und der Dienerin drei Gaben. Der bisherige geringe Ausbruch der Blattern stand mit dem vorhergegangenen und noch bestehenden starken Fieber in keinem Verhältnisse; indessen minderte sich auch dieses schnell und die wenigen Blattern bekamen

kaum mehr Zuwachs, vergrösserten sich nicht weiter, gingen rasch ihre Perioden durch, eiterten und trockneten ab; und obschon ich aus Vorsicht die Kranken im Bette zurückhielt, bis keine üble Folge weiter zu vermuthen war, so verliess doch die Dienerin, vollkommen befreit, das Bett am 5., die jüngere Tochter am 6. und die ältere am 7. Tage vom Anfange des Fiebers her gerechnet."

„Das Factum verbürge ich; Folgerungen daraus zu ziehen, bleibt dem Leser überlassen." Dazu bemerke ich nun noch, dass die andauernde Heftigkeit des Fiebers bei einer Ausschlagskrankheit eine *starke Infection* bedeute.

Das Unwesen, welches man mit der Isopathie getrieben, und der Unverstand, dem sie zugefallen, hatte sie in kürzester Zeit in Vergessenheit gebracht, ohne das *Wahre*, welches ihr zukommt, für die Medicin, namentlich für die Homöopathie erhalten zu haben.

Nach diesen Erörterungen wird es wohl nicht mehr befremden, dass, wenn auch eine Cyanverbindung als das *Choleragift* angenommen und diese Cyanverbindung selbst gegen die Cholera als Heilmittel gebraucht und sie heilen würde, diese Behandlung gleichwohl *nur als eine homöopathische* aufgefasst werden müsste, und zwar als eine Behandlung nicht mit einem Simile simili, sondern mit einem *Simillimum simillimo*. Von der Einwirkung des Gifts bis zur Ausbildung der Krankheit ist *hinlängliche Zeit* vergangen, um dem Organismus es zu ermöglichen, eine *Veränderung* an dem Einflusse der veranlassenden Ursache, des Choleragifts, hervorzubringen.

Dabei kommt noch ein Umstand bei der Einwirkung des Choleragifts auf den Organismus zu berücksichtigen: dieses wird durch die *Athmungsorgane* aufgenommen, die Cyanverbindung als Heilmittel aber dem *Magen* einverleibt, in welchem bei seiner so leichten Zersetzbarkeit es eine *Umsetzung seiner Bestandtheile* erleiden kann, etc. Doch dies ist nur als Hypothese anzunehmen, und ausserdem ist die Umsetzung der Bestandtheile der Cyanverbindung im Magen bei der so kleinen Gabe, schwer, vielleicht gar nicht nachzuweisen.

Weiteres für meine Ansicht zu ihrer Begründung hier beizubringen, ist mir für den Zweck dieser Zeilen nicht möglich; dies muss ich meiner versprochenen Arbeit zur wissenschaftlichen Begründung des Princips der Homöopathie überlassen.

(Fortsetzung folgt.)

Die Wirkung der Thermalbäder nach homöopathischen Grundsätzen.

Von **Dr. Mich. Karner**, Badearzt in Teplitz (Böhmen).

Den Grundprincipien der Homöopathie suchte man seit jeher auch in der Balneologie nachzuforschen und mehrere Aerzte haben durch Versuche an Gesunden und Kranken die Wirkungen der Thermalbäder mit dem Aehnlichkeitsprincip in Einklang zu bringen versucht. Allein so ernstlich und dankenswerth dieses Bestreben auch war, die Resultate waren der grossen Schwierigkeiten halber nur gering. Wenn *China* in grossen Gaben verabreicht, eine dem Wechselfieber ähnliche Krankheit erzeugt, in kleineren Dosen aber wieder diese Krankheit heilt, und ein ähnliches Verhältniss bei verschiedenen anderen Arzneistoffen obwaltet, so konnte man diesen Grundsatz: Similia similibus in der Balneologie nicht so glücklich durchführen. Die Ursache, glaube ich, liegt darin, dass man den Temperaturwirkungen der Thermalbäder zu wenig Berücksichtigung schenkte. Der Satz: Similia similibus lässt sich bei den Thermalbädern nur durch gleichzeitige Berücksichtigung der Temperaturwirkungen einigermaassen nachweisen.

Wenn auch die festen und flüchtigen Bestandtheile, die Kohlensäure und das Azot durch Einwirkung auf das peripherische Hautnervensystem, oder die Inhalation flüchtiger Gase ihren Antheil an den Heilwirkungen der Thermalbäder haben; so ist die Summe dieser Bestandtheile in den meisten Thermalbädern so gering, dass sie die homöopathische Gabenlehre nur bekräftigt. Wer könnte z. B. die Wirksamkeit der teplitzer Thermalbäder, die eine Gesammtsumme von kaum 5 Gran fixer Bestandtheile in einem Civilpfund Wasser enthalten, nach der allopathischen Dosenlehre erklären? Thatsache und erwiesen ist es aber, dass die *gebundene Erdwärme* der Thermalbäder in ihrer mannigfaltigen Gradation auf das Hautnervensystem einwirkend den grössten Einfluss auf die Heilwirkungen der meisten Thermalbäder ausübt.

Wenn die Badewärme in ihrer höchsten Gradation eine zerstörende Wirkung auf den Organismus ausübt, so bringt dieselbe Potenz in einer mindern, aber noch immer hohen Gradation einwirkend, krankhafte Symptome hervor, die sie in einer wieder mindern Gradation angewendet, also gleichsam im verdünnten Zustande gebraucht, wieder aufhebt oder heilt, somit dem Grundsatze: Similia similibus entsprechend auf den Organismus einwirkt.

Beispiele mögen den angeführten Satz erläutern.

Die Erdwärme der Thermalbäder, im höhern Temperaturgrad, d. i. über die Blutwärme auf den Organismus durch längere Zeit einwirkend, ruft mehr oder weniger einen fieberhaften Zustand hervor: sie erhöht die Frequenz des Pulses, erregt ein Angstgefühl, Schwindel, beschleunigt den Athmungsprocess und vermehrt die Hitze des ganzen Körpers.

Die Erdwärme als Bad in mässigem Temperaturgrade, d. i. gleich oder nicht viel unter der Blutwärme angewendet, heilt den fieberhaften Zustand, wirkt schmerzstillend, beruhigt den aufgeregten Puls, ja mindert die Pulsfrequenz herab, hebt das Angstgefühl u. s. w. Wir sehen dieses bei Entzündungen nach Ver-

brennungen, bei fieberhaften Hautausschlägen und Geschwüren und bedienen uns der lauen Bäder mit Vortheil.

Eine hohe Badetemperatur erhöht die Reizempfänglichkeit des Nervensystems, die nervöse Constitution, und bedingt verschiedene Nervenzufälle.

Eine mässige Badetemperatur heilt die krankhaft erhöhte Nervenagilität in ihrer sensitiven und motorischen Thätigkeit, wir sehen dies bei vielen Nervenleiden, Krämpfen, Hysterie etc.

Eine hohe Badetemperatur vermindert die Esslust, da sie einen Zustand von Atonie in den Verdauungsorganen hervorruft, der sich durch Appetitlosigkeit und gastrische Erscheinungen ausspricht.

Eine mässige Badetemperatur befördert die Esslust und stärkt die Verdauung.

Eine hohe Badetemperatur beschleunigt die Respiration. Eine mässige verlangsamt sie.

Eine hohe Badetemperatur treibt die Säftemasse zu den Centralorganen, erregt dadurch Herzklopfen, Schwindel, Pulzfrequenz, Schwerathmigkeit.

Eine mässige Badetemperatur beruhigt alle diese krankhaften Symptome, indem die Säftemasse zur Peripherie geleitet wird.

Erstere vermindert die Harnabsonderung. Letztere vermehrt sie oder stellt sie normalmässig her.

Bei Ersterer wird die Eigenwärme und die Stoffausgabe vermehrt, das Körpergewicht nimmt ab. Bei Letzterer sinkt die Eigenwärme herab und das Körpergewicht nimmt zu.

Ein höherer Wärmegrad wirkt erregend, contrahirend, reizend auf das Muskelsystem. Eine mässige Badewärme setzt die krankhaft erhöhte Reizbarkeit des Muskelsystems herab. Wir sehen und benützen dies bei verschiedenen Formen von Krämpfen und Muskelcontracturen.

Aus dem Angeführten ergiebt sich nun, dass dieselbe Heilpotenz — die Badewärme —, im höhern Temperaturgrade angewendet, krankhafte Symptome hervorruft, die das nämliche Mittel in einem mindern Temperaturgrade einwirkend hebt oder heilt.

Auf diese Weise liefern auch die Thermalbäder einigermaassen einen Beitrag für das Similitätsprincip.

Aus dem London Homoeopathic Hospital.

Bericht über die glückliche Wiedererlangung eines in die weibliche Harnröhre geschlüpften Katheters.

Von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

Obgleich der folgende Fall eigentlich nur ein chirurgischer ist, so dürfte ihm doch schon darum, weil er sich in einem homöopathischen Spitale ereignete, in diesem Blatte ein kleiner Raum gegönnt werden, abgesehen von dem Interesse, das er an und für sich jedem Collegen bieten muss.

Als ich noch Assistenzarzt an dem früher in Bloomsbury Square gelegenen homöopathischen Hospitale war, wurde ich eines Morgens früh gegen 6 Uhr in aller Eile zu einem im Weibersaale liegenden jungen Mädchen gerufen, das bereits seit 24 Stunden nicht im Stande gewesen war Urin zu lassen, und nach schlaflos durchwachter Nacht in lauten Klagen über heftige Schmerzen im Unterleibe ausgebrochen war. Der Anblick der Kranken liess mich keinen Augenblick zögern vermittelst des Katheters Erleichterung und Hilfe zu verschaffen, und nachdem ich das Instrument gehörig geölt hatte, legte ich es leicht auf meine Finger, um es so behutsam wie möglich in die Harnröhre einzuführen. Kaum hatte ich aber die höchst empfindlichen Theile berührt und den Katheter introducirt, als die Patientin wahrscheinlich durch die ungewöhnliche Berührung des Instruments gereizt, sich schnell und unwillkührlich zurückzog; im Nu war der geölte und nur sehr leise gehaltene Katheter meinen Fingern entschlüpft, und noch ehe ich im Stande war, ihn wieder zu erfassen, ganz in die Harnblase verschwunden. Jetzt erst erinnerte ich mich, dass der Katheter ohne Ohr war, was ich bei meiner Bereitwilligkeit, schnell Hilfe zu leisten, ganz übersehen hatte. War die Lage der Patientin vor meinem Erscheinen schon kritisch gewesen, so wurde sie jetzt nun noch viel gefährlicher; ich verlor demgemäss keine Zeit, sämmtliche am Hospitale angestellten Aerzte von diesem Unfalle zu benachrichtigen und zusammenzurufen, wo ich dann freilich manche harte Aeusserung über meine Ungeschicklichkeit, wie es genannt wurde, mit anzuhören hatte, obwohl, wie ich behauptete, die Schuld an dem mangelhaften Katheter lag, den das Hospital zu meiner Verfügung gestellt hatte.

Von Früh 7 Uhr an wurde nun die Kranke den verschiedenartigsten Experimenten unterworfen, um den Katheter wieder aus der Harnblase zu entfernen, aber trotz aller angewandten Versuche mit allen nur möglichen, von den bedeutendsten chirurgischen Instrumentenmachern hierzu geliehenen Instrumenten, war es nicht möglich dies zu bewerkstelligen. Endlich wurde der unterdessen herbeigeholten Mutter des betreffenden Mädchens mitgetheilt, dass ihre Tochter nur durch eine gefährliche Operation von dem Instrumente befreit werden könnte.

Es war 7 Uhr Abends, und während die Aerzte sich berietheu, auf welche Art und Weise am Besten operirt werden sollte, erbat ich mir die Erlaubniss aus, die Kranke einmal selbst zu untersuchen, was mir auch gewährt wurde, obgleich man äusserte, dass meine Untersuchung nur unnöthiger Weise das Mädchen belästigen würde.

Ich stand von dem Gebrauche jeglichen Instruments ab und bediente mich nur meines rechten Zeigefingers, den ich höchst behutsam und langsam durch

die kurze Harnröhre in die Harnblase einführte und nun gewahr wurde, dass der Katheter quer vor dem Eingange der nunmehr leeren Harnblase lag und krampfhaft von derselben festgehalten wurde.

Wie ein Blitzstrahl kam mir der Gedanke in den Sinn, die Harnblase mit Wasser anzufüllen, um dem Katheter eine günstigere Lage zu verschaffen, denn so lange er festumklammert quer vorlag, konnte natürlich an eine Entfernung desselben nicht gedacht werden. Durch eine feine silberne Röhre, die ich auf meinem in der Harnblase ruhenden Finger vorsichtig in dieselbe einführte, liess ich von einem mir zur Seite stehenden Collegen warmes Wasser in die Harnblase einspritzen, wodurch, wie ich erwartet hatte, die Harnblase sich bald so weit ausdehnte, dass mein Finger im Stande war, dem Katheter eine dem Eingang der Harnröhre gleich liegende Lage zu geben, worauf ich den Finger schnell entfernte und denselben Augenblick den Katheter vor mir liegen sah, der von dem in der Harnblase befindlichen Wasser getrieben, dem vom Finger gebahnten Wege gefolgt war.

Meine Untersuchung und glückliche Manipulation hatte kaum 5 Minuten gedauert, und war dies von mir erzielte glückliche Resultat für mich die grösste Belohnung und Genugthuung, da ich doch immer als der, wenn auch unfreiwillige Urheber dieses Unfalls angesehen werden musste. Es bedarf wohl keiner besondern Erwähnung, dass sich meine Collegen nicht wenig über den so schnell erzielten günstigen Ausgang wunderten, da sie nach zwölfstündigem vergeblichen Operiren alle Hoffnung aufgegeben hatten, das Mädchen unverletzt von dem Katheter zu befreien.

Die Patientin hatte sich während all der höchst peinlichen Untersuchungen sehr brav benommen und sich ohne Murren allen Experimenten unterworfen. Einige Gaben *Arnica* und *Canthariden* reichten hin, die Folgen dieses Unfalls nach wenigen Tagen zu beseitigen. Noch am selbigen Tage wurde aber ein passender weiblicher Katheter angeschafft, während ich den unheilvollen als Memento an jenen verhängnissvollen Tag aufbewahrt habe.

Journalauszüge.

Schreckliche Wirkung eines Schlangenbisses bei einem 11jährigen Kinde, Heilung durch Lachesis; von Dr. Noack jun. in Lyon.[1])

Joseph Damiron (aus Dardilly, unweit Lyon), 11 Jahre alt, von ausgezeichneter Constitution, niemals schwer erkrankt, war am 11. Juni v. J. mit Spielen auf einer feuchten Wiese beschäftigt, während seine Eltern Heu luden, als derselbe plötzlich beim Suchen nach einigen Blumen sich am linken Knöchel gebissen fühlte. Eine dicke Otter, die er aufgeweckt, hatte sich ungestüm gegen ihn gewendet. Das erschrockene Kind erzählte erst nach zwei Stunden den Vorfall, und der Vater brachte dasselbe sofort zu einem Arzte, der sich darauf beschränkte die Wunde stark mit Höllenstein zu cauterisiren.

[1]) L'Art médical December 1867.

Die Nacht verlief sehr unruhig. Um die Stelle des Bisses beträchtliche Anschwellung, die das Bein heraufstieg. Die Schmerzen sehr lebhaft, bei Berührung völlig unerträglich. Andern Tags verordnete der Arzt ein laues Vollbad aus Malven und einige geringfügige Medicamente. Zunehmende rasche Verschlimmerung. Die Anschwellung erreicht den Oberschenkel, die Haut wird violett und Nachts tritt Delirium ein.

13. Juni. Das Kind befindet sich im beunruhigendsten Zustande. Die Verhärtung des Zellgewebs hat zugenommen und jede Stunde konnte man ein Steigen nach oben constatiren. Bewusstsein gleich Null. Der Arzt rieth, das Kind zur Charité zu bringen, indem allein eine Amputation des Oberschenkels das Leben retten könnte. Er fürchtete eine ausgedehnte Gangrän. Dazu konnte der Vater sich nicht entschliessen und vertraute den Patienten mir an.

Ich fand Folgendes;

14. Juni. Das Kind liegt auf dem Rücken; das Gesicht leicht gedunsen, Lippen blass, Augen ohne Ausdruck, kein Bewusstsein; vorherrschend Koma. Von Zeit zu Zeit Erregtheit, während welcher Patient laut aufschreit. Der fadenförmige Puls 150. Haut heiss, ohne Feuchtigkeit.

Das linke Bein in Extension; das Volumen verdreifacht; die Geschwulst über das Knie weg bis zur Mitte des Oberschenkels. Das Zellgewebe lässt sich nicht eindrücken, zeigt vielmehr die Consistenz von Pappe.

Die Farbe des Hautintegument variirt je nach der Stelle. Um die Wunde intensiv schwarze Färbung, dann weinfarbiges, violettes Aussehen, das mehr und mehr erblasst, so dass die Gegend des Knies bleigrau erscheint; die Haut des Abdomen und der oberen Partien eher gelblich.

An der innern Schenkelseite sind die kleinen und grossen Venen enorm angeschwollen und hart. Als knotige schwärzliche Stränge ziehen sie unter der Haut hin. Die Saphena interna hat die Dicke eines Gänsefederkiels. Diese Phlebitis geht bis zur Mitte des Oberschenkels.

Hauttemperatur eher kalt im Vergleich zur andern Seite. Die leiseste Berührung ruft lebhafte Schmerzen hervor.

Leib weich. Die grossen Eingeweide scheinen intact. Verstopfung aber incontinentia urinae.

Verordnung: Das Bein leicht zugedeckt. *Arsen* 6.[1])

[1]) Ich hatte damals noch den von einigen deutschen Aerzten genährten Glauben, dass *Arsen* das Gegengift für alle animalischen Gifte sei.

(Schluss folgt.)

Tagesangelegenheiten.

Leipzig. Wie wir bereits in einer Notiz gemeldet, beging am 10. d. M. der *freie Verein für Homöopathie den*

113. *Geburtstag Hahnemann's* durch eine ausserordentliche Sitzung, an welcher ausser sämmtlichen Mitgliedern mehrere Gäste von hier und Herr Dr. Lorbacher aus Eisleben theilnahmen. Coll. Freytag eröffnete die Versammlung mit einigen entsprechenden Worten, denen ein Vortrag über die homöopathische Therapie der atonischen Gebärmutterblutungen folgte. Von dem physiologischen Process der Menstruation und dem pathologischen Vorgang der Metrorrhagien ausgehend, suchte er zu erklären, dass die atonischen Blutungen durch eine Anergie des Nervus sympathicus, wodurch auch die Gefässnerven ihre Spannkraft verlören, bedingt seien. Dieses Moment müsse man auch bei der Therapie im Auge behalten, und in der That hätten oft diejenigen homöopathischen Arzneien, deren Wirkung auf den sympathischen Nerv notorisch sei (wie *Bellad.*, *Nux v.* etc.), den besten Erfolg. Oft sei allerdings, erörterte der Vortragende weiter, die Mittelwahl hier schwer, weil die durch die Prüfung gewonnenen pathogenetischen Symptome nicht genug Anhaltspunkte böten, dennoch aber seien bei vielen Mitteln die die Metrorrhagie begleitenden Symptome und diejenigen Erscheinungen, unter denen eine solche entsteht, mit angeführt, wodurch allerdings die Mittelwahl sehr erleichtert werde. Der Vortragende lässt nun fast alle gegen die in Rede stehende Krankheit indicirten Mittel die Revüe passiren, beleuchtet sie kritisch und macht auf einige Widersprüche aufmerksam, deren sich die einzelnen Autoren (Jahr, Bähr, Kafka) untereinander zu Schulden kommen lassen. Am Schlusse theilt er einige Fälle von Metrorrhagie aus seiner Praxis mit, in denen der vorhergegangenen Allopathie trotz des energischsten Verfahrens die Heilung nicht gelungen, die aber in kürzester Zeit auf homöopathischem Wege erfolgt sei. Als Gegenstück referirte er aber auch einen Fall, wo er nach sechswöchentlicher erfolgloser homöopathischer Behandlung zum Tampon greifen musste. Wir hoffen, später diesen in vielen Beziehungen interessanten Vortrag unseren Lesern in extenso mittheilen zu können. Eine Discussion wurde nicht beliebt, um den Eindruck, den die am Ende zum Andenken des Meisters gesprochenen Worte hervorgebracht hatten, nicht zu verwischen. Vielmehr besiegelte Coll. Müller die schöne Feier durch die Zusage einer Geldspende von 100 Thalern für die projectirte Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in unserer Stadt.

Leipzig. Die Neue Zeitschr. f. hom. Klinik vom 15. März d. J. enthält eine Correspondenz aus Riga, in welcher die Resultate der hiesigen homöopathischen Poliklinik einer ebenso flüchtigen als ungerechten Kritik unterzogen werden. Wir würden eines Nähern darauf eingehen, wenn nicht aus Allem hervorginge, dass der rigaer Correspondent ein Laie ist, der von den Verhältnissen einer Poliklinik gar keinen Begriff hat, denn sonst würde er sich über die Zahl der „Weggebliebenen" nicht wundern und es nicht seltsam finden, dass nur 37 % acute Krankheiten und (im J. 1866) nur *eine* Pneumonie zur Behandlung kamen. Wenn sich aber der Verfasser jener Correspondenz nun einmal in medicinische Angelegenheiten mischen wollte, so hätte er doch wenigstens soviel wissen sollen, dass acut Kranke gewöhnlich im Bett oder doch im Zimmer bleiben müssen und nicht in die Poliklinik kommen können, und dass mit Pneumonie Behaftete nicht auf der Strasse herumlaufen. Aber nicht einmal ein grosser Verehrer der Homöopathie scheint der Herr Correspondent zu sein, wie könnte er sonst auf den widersinnigen Schluss kommen, dass auf diese Weise die homöopathische Poliklinik zu Leipzig den Beweis liefere, „dass es an der Methode liegen muss, die auf jeden Fall nicht schnell genug heilt, was die Patienten veranlasst fortzugehen und die Ueberzeugung mitzunehmen und weiter zu verbreiten, dass die Homöopathie dies oder jenes Uebel nicht heilen könne." Aber schon die einzige Thatsache der alljährlich steigenden Frequenz der Anstalt hätte den Verfasser eines Bessern belehren können, wenn er sich überhaupt hätte belehren lassen wollen.

In richtigem Takte weist daher die Redaction der Neuen Ztschr. f. hom. Klinik in einer Nachschrift ihren eigenen Correspondenten zurecht, ob aber nicht eine gänzliche Unterdrückung der Correspondenz noch richtiger gewesen wäre, ist wohl kaum zweifelhaft. Solcher ungerechter und unbegründeter Tadel mag immerhin „im Finstern sich forterhalten", denn er ist nicht werth, dass er das „Licht" des Tages erblickt!

Notizen.

Leipzig, den 17. April. — Schon wieder haben wir einen *Todesfall* der Unseren zu melden. Vor wenigen Tagen starb der Geh. Sanitätsrath Dr. Schmieder in Liegnitz. Wir verlieren in ihm einen ehrenwerthen Collegen und ein langjähriges Mitglied unseres Centralvereins. Friede auch seiner Asche! Die Veteranen gehen heim und hinterlassen schwer auszufüllende Lücken.

Bibliographie.

Causeries cliniques homoeopathiques par le Dr. Gallavardin. Tome premier. Paris 1868. Baillière et Fils.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen:

eine von Herrn Stabsarzt Dr. Wank in Görz veranstaltete Sammlung (unter Hinzurechnung seiner eigenen Spende von 5 fl.) im Gesammtbetrage von 77 fl. ö.W. und 1 Napoleonsd'or = ...	50 Thlr.	— Ngr.
Transport aus No. 12	452	- 22 -
Summa	502 Thlr.	22 Ngr.

Die Redaction.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herr Dr. Molin in Paris. — Ist bereits besorgt.

Herrn Collegen Linker in St. Veit. — Soll geschehen, wenn irgend möglich.

Herrn Dr. Payr in Würzburg. — Besten Dank. Alles erhalten.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №17.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 27. April 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Dürfen wir unser Heilprincip similia similibus curantur nach Herrn Dr. Elb's Vorschlag, wie dieser in der Neuen Zeitschrift für homöopathische Klinik 1868 No. 5 u. 6 enthalten ist, umändern?

Von O. Buchmann, hom. Arzte in Alvensleben.

Herr Dr. Elb wünscht eine leidenschaftslose Besprechung seines Vorschlags, der darin besteht, obiges Heilprincip, um es klarer und verständlicher auszudrücken, in folgende Fassung zu bringen: „Wähle, um Krankheiten schnell, sicher und dauerhaft zu heilen, solche Arzneien, welche gleichartige Krankheiten im gesunden menschlichen Organismus erzeugt haben."

Zunächst wirft sich uns die Frage auf, ob Arzneimittel bei der physiologischen Prüfung Krankheiten erzeugt haben, die den Krankheiten, wie sie unsere heutige Pathologie in den die Krankheiten markirenden Erscheinungen und wodurch sie sich zugleich von anderen ähnlichen Krankheiten unterscheiden, gleichartig sind.

Haben wir z. B. Mittel, die bei der physiologischen Prüfung einen Croup, eine Diphtheritis, Lungentuberculose, Emphysem, Keuchhusten, Cholera, Typhus, Pocken, Syphilis etc. erzeugt haben? — Nein.

Bei der Möglichkeit, von solchen Krankheiten ergriffen zu werden, würden sich wohl schwerlich Prüfer gefunden haben, oder sind etwa durch Vergiftungen derartige Krankheiten erzeugt worden?

Herrn Dr. Elb ist es aber Ernst mit dieser Forderung, denn er verlangt beispielsweise, dass wir zur Heilung einer Lungenentzündung nur ein Mittel wählen, das eine Lungenentzündung bei Gesunden erzeugt hat.

Wir haben aber nicht einmal zwei Mittel, die eine ganz gleichartige physiologische Wirkung äussern, wenn auch mehrere Symptome gleichartig erscheinen, noch weniger giebt es auch nur eine Krankheit, deren pathologischer Process nach allen Richtungen hin, deren Dauer und Verlauf den Erscheinungen gleichartig wäre, die eine Arznei im gesunden Organismus hervorgerufen hat.

Herr Dr. Elb betrachtet die Hahnemann'sche Erklärung des Similia similibus curantur als einen Deckmantel für die eines Arztes unwürdige symptomatische Mittelwahl und erklärt das symptomatische Behandeln als dem homöopathischen Heilgrundsatze fremd.

Was versteht Herr Dr. Elb unter symptomatischer Mittelwahl und Behandlung? doch nicht die Beseitigung des einen oder des andern Symptoms, wie man es sonst zu verstehen pflegt? sondern, wie er selbst sagt, die Wahl nach der Uebereinstimmung (soll wohl heissen Aehnlichkeit, denn alle äusseren Erscheinungen stimmen nie überein) der erkennbaren äusseren Erscheinungen. (Sind die äusseren Erscheinungen nicht immer erkennbar?)

Wir halten Krankheitsdiagnosen auch für wichtig und verwerthen gern soviel als möglich die erkennbaren pathologischen Veränderungen, welche von der heutigen Pathologie für die charakteristischen Zeichen der Krankheit gehalten werden, wir müssen aber Herrn Dr. Elb gegenüber Pathologie und Therapie auseinander-

halten, denn die für die Pathologie charakteristischen Symptome sind für uns nicht gerade immer die wichtigsten bei der Therapie in einem gegebenen Falle, was auch die Anhänger Rademacher's erkannt haben, wogegen Herr Dr. Elb nur die Symptome für charakteristisch also für maassgebend bei der Mittelwahl hält, welche in ihrer Gesammtheit das Bild einer bestimmten Krankheit darstellen.

Herr Dr. Elb wählt seine Mittel zunächst gegen die Krankheit als etwas Abstractes, je nach dem Standpunkte der Forschung jedoch Wandelbares, wir aber gegen den concreten Fall, gegen das kranke Individuum, indem wir jedes auch nicht zu den charakteristischen Symptomen der Krankheit gehöriges Krankheitssymptom von vornherein mit in Rechnung ziehen.

Warum nun eine Methode, die den Complex aller Symptome ins Auge fasst, dem homöopathischen Heilgrundsatze fremd sein soll, während die Methode der ausschliesslichen Beachtung von eine Krankheitsform charakterisirenden Symptomen als nicht symptomatische Behandlung nur eines Arztes würdig gepriesen wird, ist uns unverständlich. Herr Dr. Elb will nun allerdings nachträglich noch in zweiter Reihe das Specielle und Individuelle berücksichtigt wissen, aber in seiner Fassung des homöopathischen Heilprincips ist nichts davon zu entdecken.

Wenn nach Herrn Dr. Elb's Meinung die anatomischen Charaktere, die derselbe als das Grundleiden zu betrachten scheint, bei der Mittelwahl, abgesehen von der geforderten Gleichartigkeit hauptsächlich in Betracht kommen müssten, um, wie er sagt, auch theoretisch eine wissenschaftliche Basis für die Homöopathie zu gewinnen, so klingt das allerdings in der Theorie recht schön und könnte der Homöopathie in den Augen der physiologischen Schule einen wissenschaftlichern Anstrich geben; aber leider bieten uns die Obductionen Vergifteter und die bei der physiologischen Prüfung durch die Hilfsmittel der Diagnostik gewonnenen Resultate zu wenig Material, um darauf die Mittelwahl gründen zu können; ausserdem hat sich aber für uns die Erfahrung herausgestellt, dass die durch übermässige Gaben gewonnenen pathologischen Veränderungen und die Resultate der Obductionen bei Vergifteten den durch kleine, öfter wiederholte und längere Zeit gebrauchte Gaben hervorgerufenen Erscheinungen am gesunden Organismus an Werth für die Mittelwahl sehr untergeordnet sind. Ein Heilprincip aber, das für alle Zeiten und in allen Fällen seine Brauchbarkeit bewähren soll, wird nie auf eine Theorie basirt werden können, sondern kann nur auf empirischem Wege gefunden werden, wie es unser Meister gefunden hat.

Wir haben immer erfahren, dass da, wo ein Mittel sämmtliche Symptome deckt, dieses Mittel auch seine specifische Heilwirkung auf die pathologischen Veränderungen im Innern des Organismus äussert, wogegen wir in den meisten Fällen rathlos dastehen werden, wenn wir von den anatomischen Charakteren der Krankheit ausgehen wollen, geblendet durch die in neuerer Zeit lichtere Diagnostik derselben; es sei denn, dass wir uns mit dem handwerksmässigen Usus in morbis, mit dem wohl selten wirkliche Kunstheilungen erzielt werden möchten, begnügen, wobei uns das homöopathische Heilgesetz so gut wie gar nicht in Gedanken kommt.

Mag man uns noch so sehr Unwissenschaftlichkeit vorwerfen, dass wir von dem Wege, den Hahnemann uns vorgezeichnet hat, nicht eher abweichen wollen, bis man uns einen andern hat zeigen können, der schneller zum Ziele führt, weil wir nämlich zuweilen das sogenannte Grundleiden ausser Acht und durch scheinbare Nebendinge unsere Mittelwahl bestimmen lassen: wir sind über die Grenzen der Aehnlichkeit durchaus nicht im Zweifel, und uns trösten gegen diesen Vorwurf bei unserm einfachen, allerdings oft zeitraubenden Verfahren, wodurch wir den Vorzug haben, täglich unsere Kenntniss in der Arzneimittellehre zu erweitern, die glänzenden Erfolge der Hahnemann'schen Methode.

Gerade in ihrer Einfachheit, die es in vielen Fällen auch dem Laien möglich macht, das richtige Mittel zu finden, erblicken wir ihren Vorzug und wir verzichten gern auf den von Herrn Dr. Elb gerühmten Vortheil, durch eine scheinbar wissenschaftlichere Methode dem Kuriren der Laien einen Riegel vorschieben zu können.

Steht nun aber die Diagnostik auf einer solchen Stufe, dass wir in jedem Falle und zu jeder Zeit den pathologischen Process im Innern des Körpers mit Sicherheit erkennen können? Gewiss nicht, denn unsere berühmtesten Diagnostiker haben bei den Obductionen nicht selten andere Processe gefunden, als sie während des Lebens diagnosticirt hatten, wie sollen wir armen, mit weniger diagnostischem Talent ausgestatteten, nicht immer auf der Höhe der Wissenschaft stehenden Aerzte, denen nur selten die Gelegenheit zu Obductionen geboten ist, denen es an Zeit mangelt, immer mit Mikroskop, Thermometer, Reagensgläsern und verschiedenen Spiegeln bewaffnet, ihren Ruhm in einer genauen Diagnose des innern pathologischen Processes zu suchen, wie sollen wir, sage ich, unsere Mittelwahl immer auf den innern pathologischen Process basiren?

Herr Dr. Elb räumt ferner selbst ein, dass zuweilen z. B. bei Neuralgien der innere pathologische Process nicht zu erkennen, eine Diagnose desselben also unmöglich ist. Für diese Fälle, die doch wohl gar nicht so selten sind, empfiehlt nun Herr Dr. Elb selbst die kurz vorher von ihm als eines Arztes unwürdig, dem homöopathischen Heilgesetze fremd und als symptomatisch dargestellte Behandlung.

Ein homöopathisches Heilprincip muss aber auf alle Krankheitsfälle seine Anwendung finden können, die wir homöopathisch heilen wollen, und schon aus dem Grunde, dass die Fassung desselben durch Herrn Dr. Elb nicht auf alle solche Fälle passt, wie er selbst

eingesteht, müssen wir diese Fassung als unbrauchbar verwerfen, wenn auch wirklich unsere Mittel den pathologischen Kategorien gleichartige Krankheiten zu erzeugen vermöchten.

Weder der Centralverein noch ein anderer Verein homöopathischer Aerzte wird daher dem Wunsche des Herrn Dr. Elb entsprechen, unser Heilprincip Similia similibus curantur nach seinem Wunsche klarer und verständlicher auszudrücken.

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Fortsetzung.)

Es erübrigt mir nur noch einige Bemerkungen beizufügen.

1. Es ist die Aufgabe des homöopathischen Arztes die *Simillima* zur Behandlung der Krankheiten aufzusuchen und anzuwenden. Je ähnlicher die wesentlichen Wirkungen der Mittel mit den wesentlichen Erscheinungen der Krankheit sind, desto sicherer, vollständiger und schneller wird die Heilung der Krankheit erfolgen. Wie schwierig diese Aufgabe der Homöopathie ist, das kann zum Theil wenigstens meine *Beurtheilung* der in der „Discussion über die Cholera" in der Centralversammlung der homöopathischen Aerzte am 9. u. 10. Aug. 1867 in Leipzig besprochenen und gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel zeigen. Mit Ausnahme des *Veratrum, Phosphor* und zum Theil wenigstens des *Secale cornutum* hat keines der besprochenen Mittel in ihren *wesentlichen* Wirkungen zu den *wesentlichen* Erscheinungen der Cholera eine *specifische* Beziehung.

2. Ein zweiter Umstand, der sich bei dieser Discussion herausstellte, verdient hier noch unsere Aufmerksamkeit. Wenn berichtet wurde, dass Mittel, die in einer Choleraepidemie einer frühern Zeit an einem bestimmten Orte halfen, wie z. B. Phosphor, in einer spätern Epidemie dagegen an demselben oder anderen Orten nicht halfen; so kann man hiermit zwar eine *Thatsache* berichtet haben, ohne aber der *Aufgabe* des Arztes entsprochen zu haben, der die *Umstände* aufzufassen und auseinanderzusetzen hat, *unter* welchen diese Thatsachen sich ergeben haben. Die Cholera zeigt ja *zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten manche Verschiedenheit in ihrem Auftreten, in ihrem Entwickelungsgrade und in ihrem Verlaufe,* aber ihr *Wesen* verläugnet sie niemals. Wer daher einerseits sich in den wesentlichen der Cholera immer zukommenden, sowie in den zufälligen, von Ort und Zeit abhängigen Erscheinungen der Cholera, und andrerseits auch in den eigenthümlichen, sowie zufälligen Wirkungen der Mittel zu orientiren weiss, dem kann es unmöglich ein *Räthsel* sein, warum z. B., um bei unserm Mittel stehen zu bleiben, Phosphor in der einen Choleraepidemie und an einem bestimmten Orte geholfen, in einer Epidemie dagegen oder an einem andern Orte nicht geholfen habe. In diese Verlegenheit kann überhaupt der Arzt nur dann kommen, wenn er die Wahl der Mittel hauptsächlich vom *Usus in morbis* entlehnt.

3. Ich habe noch einer Bemerkung zu gedenken, welche Trinks, der nie rastende und immer vorwärts strebende, um die Homöopathie sehr verdiente und immer rührige Kämpfer für ihre Rechte und Anerkennung, mein ehemaliger aufrichtiger Freund, in seinen *„Betrachtungen über Allgemeines und Besonderes* etc." (Neue Zeitschrift für hom. Klinik No. 24, 15. December 1867) ausgesprochen hat. Er sagt S. 188:

„Wenn Herr Dr. Watzke ausspricht, dass für die asiatische Cholera das specifische Mittel noch nicht aufgefunden worden, so stimme ich demselben vollkommen bei. Wenn Arzneien, wie Ipecacuanha, Opium, Veratrum alb., Cuprum acetic. und sulphuric., Arsenik, Phosphor, Acidum hydrocyanicum in den entsprechenden Formen dieser furchtbaren Seuche so viel leisten, als man von ihnen erwarten kann, so bleibt es immer noch Aufgabe der Kunst, dasjenige Heilmittel aufzufinden, welches dem Contagium derselben und den Wirkungen desselben in ihrer ganzen Totalität entspricht."

Ob die Behauptung Trinks' der Wahrheit entspricht oder nicht, darüber kommt es mir noch nicht zu abzuurtheilen, wie wohl mein „Choleragift" für das Gegentheil spricht. Denn diese Abhandlung, so sehr ich mich auch bemüht habe, meine Ansicht zu begründen, behandelt immer noch nur eine *Hypothese,* die sich noch dem Kampfe fügen und ihn vollständig bestehen muss, wenn sie als *causa vera et sufficiens* der Cholera anerkannt werden will.

Wenn aber Trinks, wie es mir scheint, der Ansicht huldigt, dass das *specifische* Mittel der Cholera dieser *unter allen ihren vorkommenden Verschiedenheiten immer gewachsen* sein soll; so vermag ich dieser Ansicht nicht beizustimmen. Denn *diese Verschiedenheiten,* wiewohl das *Wesen* der Cholera immer und überall dasselbe ist, erfordern gleichwohl wieder *specifische* Mittel. Im *Auftreten,* in der *Intensität* und im *Verlaufe* der Cholera ereignen sich so *auffallende Verschiedenheiten und Umwandlungen* im Organismus, dass ihnen der homöopathische Arzt die ernsteste Aufmerksamkeit zuwenden und gegen diese Mittel in Anwendung bringen muss, welche zu ihnen in der *specifischsten* Beziehung stehen. Zur Begründung dieser meiner Ansicht genügt es hier wohl, wenn ich mich auf *meine Beurtheilung* der in der angeführten „Discussion über die Cholera" besprochenen und gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel berufe.

Und nun schliesslich, hochgeehrter Herr College, denke ich zu meiner in meinem „Choleragift" ausgesprochenen Ansicht über die *homöopathische Gabengrösse* und über Ihre darüber abgegebene *Aeusserung* Einiges zur Erläuterung beifügen zu müssen.

Diese meine Ansicht über die homöopathische Gabengrösse ist für die *Gegner* der Homöopathie, für die *Allopathen* bestimmt, im Falle sie der Homöopathie ihre Aufmerksamkeit mit aufrichtigem Ernste zuwenden wollen. Dieser Anhaltspunkt ist zwar bestimmt, gleichwohl aber kurz gegeben, so dass man, wenn man nicht Alles, was ich deshalb S. 112, 137 und 138 gesagt, zusammenhält, dem Ganzen eine *falsche* Deutung geben kann.

So fasse ich Ihre folgende Aeusserung darüber auf: „Wenn er aber," sagen Sie, „in seiner „Schlussbetrachtung" meint, dass die *Kleinheit* der Gabe kein wesentliches Moment der Homöopathie sei und dass die Zeit hierin noch bedeutende Veränderungen vornehmen werde, so können wir ihm schlechterdings nicht beistimmen."

Hätte ich das *Erstere gemeint*, dass nämlich die „*Kleinheit* der Gabe kein wesentliches Moment der Homöopathie sei", dann würde *ich selbst* Ihren Widerspruch gegen mich *vollkommen* theilen. Das habe ich aber *nie gemeint* und auch in keinem Aufsatze, welche über die Gabengrösse von mir in der Hygea und sonst zur Oeffentlichkeit gelangte, ausgesprochen. Denn nach meiner Ueberzeugung und Erfahrung werden die Gaben, welche die Homöopathie zur Heilung der Krankheiten anzuwenden hat, immer *klein* und immer *kleiner* sein müssen, als die es sind, welche nach den Grundsätzen der Allopathie zur Anwendung kommen. *Das liegt im Wesen der Homöopathie begründet*, was ich selbst in meiner versprochenen Arbeit zur wissenschaftlichen Begründung des Princips der Homöopathie nachzuweisen mir vorgenommen habe. *Wie gross aber oder wie klein die homöopathische justa Dosis sein müsse*, das ist nach meiner Erfahrung und Ueberzeugung noch nicht endgiltig entschieden und überhaupt noch nicht spruchreif. Die Entscheidung hierüber kommt nächst dem Principe *einzig*, wie ich S. 112 sage, *der Erfahrung* zu. Diese hat aber ihr Endurtheil noch nicht sprechen können, da mit *grösseren Gaben*, als jene sind, welche der bisher gewöhnliche Usus vorschreibt und fast ausschliesslich in Schutz nimmt, *noch viel zu wenige Heilversuche bekannt geworden sind.*

(Schluss folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 13.)

Chininum sulphuricum.

Greifen und Reissen im Unterleibe erstreckt sich bis in die Brust, mit Pressen nach den Leisten, während des Monatlichen.

Das Monatliche zu früh und zu reichlich.

Anmerk. Dasselbe wird von *Chinchon. sulphur.* gesagt, ob vermuthlich oder aus Erfahrung, oder nur als eine der vielen Liederlichkeiten des Herausgebers, der den Unterschied nicht kannte, bleibe dahin gestellt.

Cicuta virosa.

Reissen und Zucken im Schwanzbeine, während des Monatlichen.

Die Buchstaben scheinen sich umherzubewegen, wenn sie lesen will, bei der Schwangerschaft.

Bei den Convulsionen Gebärender, sonderbare Verdrehungen des Oberkörpers und der Glieder während der Anfälle, mit bläulichem Gesichte *und häufigen Unterbrechungen des Athems für einige Augenblicke.*

Chromium acidum.

Condylomata, auch sykotische.

Nach Empfehlung Anderer.

Die sehr wichtige Prüfung Drysdale's wird, sobald sie vermehrt worden ist, in der Materia medica vergleichbar gemacht werden mit *Kali bichrom.* C. Hg.

Cina.

Das Monatliche zu früh, zu reichlich, bei solchen, die viel mit Nasenjucken und nächtlicher Unruhe geplagt sind, wo sie sich beständig, auch im Schlafe, umherwerfen.

Durchfall, jedesmal schlimmer nach Trinken, auch beim Monatlichen oder bei Schwangeren (vgl. *Arsen*).

Während der Schwangerschaft, Zähneknirschen und obiges Umherwerfen.

Während der Schwangerschaft, Neigung zum Erbrechen, mit einem Schwächegefühl im Kopfe, der wie hohl und leer ist.

Fortwährendes Drücken im Magen während der Nacht, was unruhig macht, bei Schwangeren.

Sie kann für eine Weile besser sehen, wenn sie die Augen gerieben hat, bei Schwangeren.

Cinnabaris.

Rother Schanker mit Geschwulst; ähnliche Condylome, Feigwarzen.

Weissfluss, der während des Abgangs ein Pressen in der Scheide macht.

Einige Tage vor dem Erscheinen des Monatlichen und so lange es währt, ziehender Schmerz in der Stirne, Schwächegefühl in den Augen, Reissen im Rückgrate, Ziehen und Krampf in den Eingeweiden mit Durchfall und grosser Hinfälligkeit

Albuminurie der Schwangeren.

Anmerk. Eine jahrelang, bei jedem Monatlichen blutende Schmutzflechte an der rechten Schläfe, heilte eine Gabe *Cinnabaris* 30. C. Hg.

Cinnamomum.

Drohende Frühgeburt nach einem falschen Tritte oder nach einer Verdehnung der Lendengegend; das Hauptzeichen ist ein reichlicher Abgang rothen Bluts.

Anmerk. Die Empfehlung des ältern Gross bei Mutterblutflüssen, besonders im Wochenbette, nach Ver-

heben oder anderen mechanischen Einflüssen, war dem Dr. Guernsey unbekannt. Ebenso die Anwendung bei allzugrosser Erregbarkeit des Geschlechtstriebs und rülpsendem Aufstossen Hysterischer. C. Hg.

Cistus canadensis.

Entzündung der Brüste, besonders bei Skrophulösen, welche die grösste Empfindlichkeit gegen kalte Luft haben.

Entzündung und Eiterung der Brüste, mit Vollheitsgefühl im Brustkasten.

Clematis erecta.

Passt bei torpiden kachektischen Constitutionen.

Geschwulst und Verhärtung der Drüsen.

Syphilitisches, fleckiges Ansehen.

Erweichende Skirrhen im Uterus mit wundfressendem Weissfluss und lancinirenden Schmerzen und sonstigen entsprechenden Zeichen.

Brustkrebs, nur bei Berührung schmerzend.

Cocculus.

Nymphomanie (14); Scheidenkrämpfe (28); Misslagen des Uterus (35. 21. 37); Weissfluss (19. 25. 26. 27); Uterinentzündung (35. 36. 9. 41. 5. 33); Hysterie (3. 16. 37. 34. 2. 39); Hysteralgie (15. 37. 18. 35. 25. 34. 16); Ausbleibendes Monatliche (35. 25. 22. 17. 39); Beschwerden *dabei* (13. 10. 9. 38. 20. 35. 36); Uebermässiges (24. 23. 9); Mutterblutfluss (24); Beschwerden der Schwangeren, gastrische (4. 7. 5. 9. 36); Verstopfung (11. 36); Durchfall (12. 9); Kopfweh (1); Chorea (40); Frühgeburt (8); Wehen (29. 30); Convulsionen Gebärender (31. 32).

Ihr Kopf fühlt sich schlimmer nach Essen und Trinken.

Rauschen in den Ohren wie Muschelschaale vor's Ohr gehalten.

Erstickendes Zusammenziehen im obern Rachen, mit schwierigem Athem und Reizhusten oder Geneigtheit zum Hüsteln.

Brennen im Schlunde bis in den Rachen, mit Geschmack wie Schwefel im Munde.

5. Metallischer Geschmack im Munde.

Heftiger Durst oder Widerwille gegen Trinken.

Schwangere können des Morgens vom Bette kaum aufstehen wegen Uebelkeit und Brechneigung; es macht sie ohnmächtig. 5, 7, 15.

Galliges Erbrechen bei drohender Frühgeburt, mit 35. 36.

Gefühl wie von scharfen Steinen im Unterbauche, bei Bewegung.

10. Der Unterleib ausgedehnt beim schmerzhaften Monatlichen, mit scharfem Schneiden wie 9.

Harter Stuhl jeden andern Tag, der mit grosser Schwierigkeit herausgebracht wird; dabei 36.

Durchfall, mit 9, bei Schwangeren.

Nach schmerzhaftem Monatlichen folgen immer Hämorrhoiden.

Aufregung des Geschlechtstriebs bei Chlorotischen; mit Frösteln über die Brüste, sehr schwachen Untergliedern.

15. Schmerzhaftes Drücken im Uterus mit Brustkrämpfen und Ohnmachtübelkeit; dabei unterdrücktes Monatliches oder Weissfluss fand statt; sie ist zu schwach, laut zu sprechen.

Verspätetes Monatliches, zuletzt mit grosser Schwäche eintretend, kann kaum sprechen, oder 37.

Während der Vorbereitungen, wenn das Monatliche erscheinen will, so schwach, dass sie kaum sprechen kann.

Unterdrücktes Monatliches, mit 35 oder 25.

Das Monatliche zu gering, unregelmässig, mit Weissfluss zwischen der Periode.

20. Das Monatliche unterbrochen, dürftig, unregelmässig, mit 35. Schwäche der Unterglieder.

Unregelmässiges Monatliches, und wenn es eintritt Uebelkeit bis zur Ohnmacht, 7. 15.

Abgang einiger weniger Tropfen schwarzen Bluts, statt des Monatlichen.

Reichliches Monatliches, mit 9.

Blutabgang aus dem Uterus bis zu Mutterblutfluss, bei Schwangeren.

25. Weissfluss statt des Monatlichen.

Weissfluss zwischen den Katamenien, 19.

Weissfluss wie Serum, gemischt mit eiteriger, jauchiger Flüssigkeit.

Scheidekrämpfe schlimmer bei jedem Monatlichen, besonders wenn dabei solche Schwäche eintritt, dass sie kaum sprechen kann.

Krampfhafte Wehen, unregelmässig, paralytischen Charakters.

30. Bei den Wehen kommt eine sehr heftige, dann nach langen Pausen einige leichte, und so wechselt es, dabei viel Kopfweh.

Krämpfe Gebärender, nach sehr schwierigen Wehen.

Krämpfe Gebärender, welche sich einstellen, nachdem die Lage der Kranken geändert wird.

Frösteln über die Brüste.

Kann kaum sprechen, so schwach ist sie, 15. 16.

35. Lähmige Schmerzen im Kreuze, so dass das Gehen sehr schwer wird, zuweilen unmöglich.

Sehr schwache Unterglieder, Lähmung der Unterglieder. 35.

Uebelkeit bis zur Ohnmacht, 7. 15.

Die Schmerzen machen oft ohnmächtig beim Monatlichen.

Hysterische Symptome machen sich sehr bemerklich bei ausbleibendem Monatlichen.

40. Chorea bei Schwangeren, wenn sie jedesmal eine Weile schlimmer sind nach Trinken, Essen, Schlafen oder Sprechen.

Kopf und Gesicht heiss, Füsse kalt, Puls hart und klein, bei Uterinentzündung mit 33.

Anmerk. Dass vielen Beschwerden gestörter oder unterbrochener Schlaf oder Nachtwachen folgen, ist ungemein charakteristisch und verdient Erwähnung. C. Hg.

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeige.

Il Colera. Riflessione del Sac. Francesco Bertucci, Dottore in medicina e filosofia, expresidente della academia omeopatica di Palermo, socio corrispondente della società gallicana, dell' academia taurina, già medico requisito nell' ospedale militare etc. etc. Palermo, 1867. XI, 108.

Besprochen von **Dr. M. Teller** in Prag.

Wir waren lange in Zweifel, ob wir es bei der zu besprechenden Schrift mit einer theologischen, metaphysischen oder medicinischen Abhandlung zu thun haben, und selbst die Vorrede, die doch gewöhnlich den Standpunkt eines Autors kennzeichnet, liess uns darüber in Zweifel, da in derselben von „übernatürlichen Mysterien", von einer „ewigen Gnade", von der analytischen Erforschung des Menschen in allen seinen Bewegungen und Functionen" und von „der Cholera" die Rede ist, und erst, wenn man etwa ein als Einleitung dienendes Viertheil des Buchs durchgelesen, gelangt man zur Erkenntniss, dass man es wirklich mit einer Abhandlung über die Cholera zu thun habe. Eine solche Einleitung erscheint bei einem Naturforscher der Neuzeit etwas räthselhaft, aber dieses Räthselhafte wird bald gelöst, wenn man erfährt, dass der Verfasser nicht nur Doctor der Medicin und Philosophie, sondern auch katholischer Priester, und für einen solchen muss man ihn nach der seinem Namen vorgesetzten Silbe Sac. (Abkürzung für Sacerdote) halten.

Bezüglich der Cholera erklärt der ehrwürdige Verfasser drei Fragen beantworten zu müssen, nämlich: was ist die Cholera, welche ihre nächste Ursache, und wo ist der Sitz derselben?

Diese Fragen werden von ihm in einer Weise beantwortet, von der wir, so unangenehm es uns unserem italienischen Collegen gegenüber ist, sagen müssen, dass sie wohl originell, aber ihre Originalität nicht immer stichhaltig ist. Er bezeichnet die Cholera als einen Morbus sui generis. Dass die Ursache der Cholera ein Miasma sei, wird von B. theilweise angezweifelt, da nach seiner Ansicht alle Krankheiten mit Ausnahme der traumatischen (Seite 17) durch Effluvien oder Miasmen entstehen, oder atomistische sind, nachdem die Effluvien, die Miasmen und die Atome, welche continuirlich von den Körpern ausgedünstet worden, von diesen nach dem allgemeinen Gesetze und nach ihrer eigenthümlichen Natur wieder absorbirt werden. Hahnemann war auch der Erste, welcher die Ursache der Cholera in lebenden Atomen gefunden, die er Choleroide genannt, und die neuesten mikroskopischen Untersuchungen der Excremente der Cholerakranken bestätigten dies. B. sucht auch in ausführlicher Weise für die Wahrheit dieser lebenden Atome einzustehen, und nachdem er dies in der von ihm angegebenen Weise gethan, replicirt er, dass die nächste Ursache nicht blos der Cholera, sondern auch anderer Krankheiten im Blute, in der Lymphe, im Serum, in den Schärfen liege.

Es wird einem medicinischen Berichterstatter ganz unheimlich zu Muthe, wenn er im Jahre 1868, zur Zeit, wo die physiologische Schule und die pathologische Anatomie den Wettstreit über die medicinischen Lehrkanzeln führen, noch von Schärfen lesen muss; allein von dem Standpunkte, von welchem Herr B. seine Aufgabe betrachtet, und welcher der Humoralpathologie mitunter recht nahe liegt, muss man die Schärfen hinnehmen, unter welche er jene „nicht verwandtschaftlich absorbirten oder ererbten Atome, Effluvien oder Miasmen versteht, welche durch die Circulation transportirt, sich zugleich nach dem Vorherrschen ihrer Affinität ausbilden und zur Constituirung der Diathese beitragen." Nach Wiedergabe dieser Einleitungsstelle über die Schärfen werden uns Verfasser und Leser ein weiteres Eingehen in die Erklärung derselben erlassen, in welcher auch von tellurischer Exposition und Polarität die Rede ist und zu unserm Bedauern auch auf Hahnemann's Psoratheorie und seine „Chronische Krankheiten" hingewiesen wird.

Um den Sitz der Cholera zu erklären, ergeht sich der Verfasser noch über die metaphysischen Gefilde hinaus, citirt in seinen Betrachtungen darüber den heil. Paul, welcher sagte: „Seminatur corpus animale, surget corpus spirituale, sowie den Erzbischof von Monreale, welcher sagte, dass der Mensch aus zwei Körpern, aus einem materiellen und einem geistigen bestehe. Dieses Kapitel zu beurtheilen würde uns vielleicht schwer fallen, vielleicht auch nicht; allein Herr B. enthebt uns jeder Mühe, da er selbst bemerkt, dass seine Betrachtungen dem grössern Theile seiner Leser zu metaphysisch und transcendental erscheinen werden. Endlich gelangt er zum Schlusse, der ebenfalls nicht neu ist, dass die Cholera ohne Zweifel ihren Sitz vorherrschend im lymphatisch-venösen Systeme habe, und sich in den Zellen und Fasern des gastroenterischen Systems und seinen Anhängseln kundgebe.

Bei seiner Mittheilung über die Therapie erwähnt B. der chemischen Umänderung des Bluts, die Baudiamont in seiner der pariser Akademie vorgelegten Abhandlung über die Cholera bekannt gegeben; er erwähnt der Impfungen mit Quassiatinctur, auf die Pomeroy und Douwiey im Journal of practical medicine and surgery 1860 hingewiesen, und welche ihre Wirkung und Heilung nur in einer Abart der Cholera oder der Cholera sporadica, und dann nur nach homöopathischem Systeme (?); und zwar durch die zarte Dosis, durch die Inoculation, bewährt. Nach einer kurzen Betrachtung über das glückliche statistische Verhältniss der homöopathischen Behandlung der Cholera im Vergleiche zur allopathischen, nach vielen Abschweifungen über Homöopathie und Allopathie, über specifische Heilmittel, über Hahnemann's Organon und über therapeutische Heilgesetze, mitunter in der von ihm bereits gekennzeichneten Manier, bemerkt er, dass er sich

hinsichtlich der Heilmittel bei der Cholera in keine Details einlassen will, da viele gelehrte Kliniker darüber bereits genügend gesprochen haben und noch fortwährend sprechen. Dabei unterlässt es B. doch nicht anzugeben, dass in Palermo *Chamomilla* und *Nux vom.* als Präservativmittel gebraucht wurden. Der Erfolg des *schwefelsauern Kupfers*, das in Frankreich so vortrefflich gewirkt und in Neapel noch schlimmere Folgen als Wirkungslosigkeit hatte, erklärt B. dahin, dass in Neapel nur eine Cholerine vorgeherrscht, welche durch *Chamomilla* geheilt wurde, und bei welcher *Quassia* und *Chinarosolin* ebenfalls gute Erfolge erzielt.

Am Schlusse seiner Monographie, die wir durch die aus derselben gebrachten Auszüge genügend gekennzeichnet haben dürften, und über welche sich der Leser nunmehr ein selbstständiges Urtheil abgeben kann, tritt B. nochmals als glühender Vertheidiger der Homöopathie auf, zuvor aber bemerkt er für diejenigen, von welchen er für seine Mittheilungen Ironie, Sarkasmus, vielleicht sogar Verachtung erwartet, dass er gleich Galilei, welcher ausrief „Und die Erde bewegt sich doch", ausrufen würde „Und dennoch ist dies der Fortschritt, nach welchem die Natur sich richtet, nach welcher der Mensch empfindet, und die Gesellschaft sich sehnt."

Der Monographie ist eine kurze Betrachtung über die Choleraepidemie in Palermo im Jahre 1867 beigegeben.

Journalauszüge.

Schreckliche Wirkung eines Schlangenbisses bei einem 11jährigen Kinde, Heilung durch Lachesis; von Dr. Noack jun. in Lyon.

(Schluss.)

15. Juni. Die Krankheit schreitet fort. Die Zellgewebsverhärtung geht bis zur Hälfte des Abdomen; Puls unregelmässig und auch frequent. Tieferes Koma. Trotzdem geht das Schlingen leicht. Gesicht wachsfarben.

Lachesis 9. 20 Streukügelchen in 6 Löffel Wasser gelöst, von Stunde zu Stunde.

16. Juni. Nacht weniger erregt. Das Kind sprach mehrere unzusammenhängende Worte, scheint aber mehr bei sich (moins absorbé). Bewusstsein im Uebrigen noch nicht zurückgekehrt.

Die Verhärtung des Zellgewebs hat sichtlich abgenommen, geht nur noch bis zur Hälfte des Oberschenkels, allein das Aussehen der unteren Partien ist noch dasselbe. Puls 140.

Laches. 9. und *Hyosc.* 3. stündlich im Wechsel.[1])

[1]) *Hyosc.*, um das heftige Delirium zu beschwichtigen, sollte bei Rückkehr des Bewusstseins wieder ausgesetzt werden. Drei Löffel waren dazu ausreichend.

17. Juni. Im Ensemble eine auffallende Veränderung. Gesichtsausdruck natürlich, Lippe und Wange wieder gefärbt, das Auge gut und das Bewusstsein völlig zurückgekehrt.

Die Sklerotisirung ist ebenso schnell verschwunden, als sie gekommen war. Die Venen weniger schmerzhaft und nicht mehr so ausgedehnt. Die untere Partie des Beins immer noch schwärzlich.

Appetit. Puls 100.

Lachesis zweistündlich.

19. Juni. Allgemeinbefinden ausgezeichnet. Die Induration fast gänzlich gewichen. Die Venen so weich wie früher. Die Wunde eitert leicht. Die Vernarbungsschorfe sind abgefallen.

Lachesis wie oben.

25. Juni. Die Reconvalescenz war eine sehr rasche. Die Wunde ist vernarbt. Die Haut bleibt indessen noch graulich und sticht ab gegen die Umgebung. Das Gehen durch etwas Steifigkeit des Knöchelgelenks (cheville) noch behindert.

Insofern das Gift der Otter vorzüglich das Gehirn afficirt, Bewusstlosigkeit, Koma, Delirium (Erguss in die Ventrikel?) hervorruft, nähert es sich den anderen thierischen Giften, welche wesentlich sogenannte venöse Mittel darstellen.

Vielleicht spielt das Gift der Otter einst eine Rolle in der Therapie der Zellgewebsverhärtung der Neugeborenen. Ebenso wie *Lachesis* in Fällen cerebraler Congestion.

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

III.

Unterzeichneter giebt folgende Mittheilungen aus dem Choleralazareth No. III, dem er vom 14. Aug. bis 14. Oct. 1867 als behandelnder Arzt, von Seiten des Oberbürgermeisters der Stadt Breslau hierzu aufgefordert, vorgestanden hat.

Bevor ich zur statistischen Uebersicht und zur Behandlungsweise übergehe, will ich bemerken, dass ich in meinem Lazareth die Choleraerkrankungen in *drei* Grade streng abzutheilen gewohnt war, nämlich: in Cholerine, Cholera und Cholera asphyctica. In frischen Fällen, wo das Krankheitsbild nicht genug ausgesprochen, wo die Krankheit sich erst in der Anstalt entwickeln wollte, wo die Krankheitserscheinungen an Heftigkeit zunahmen — habe ich mit der Diagnose zurückgehalten und dieselbe erst dann gestellt, wenn entweder die Krankheit auf der Akme der Entwickelung stand oder ich derselben a priori Herr war und sie ohne Zweifel rückgängig zu machen im Stande war. In diesen Fällen habe ich sofort die Diagnose nach den vorhandenen gewöhnlich im Status praesens aufgenommenen Erscheinungen gestellt. Oefters bekam ich ganz frische, scheinbar leichte, sich nur durch einfachen Durchfall offenbarende und doch rapid bis zur ausgesprochendsten Cholera asphyctica steigernde Fälle zur Behandlung. Eine daselbst voreilig gestellte Diagnose

hätte mich gezwungen, mehrere lethale Ausgänge an der Cholerine zu haben.

Symptome, welche mir als Richtschnur zur Stellung der Diagnose dienten, waren folgende:

Bei Cholerine: Copiöse, wässerige Durchfälle, Mattigkeit des ganzen Körpers, besonders der unteren Extremitäten, Brustbeklemmung, Uebelkeit, Schwarzwerden vor den Augen und Ohrensausen, Mangel an Appetit, gesteigerter Durst, Gefühl von abwechselnder Hitze und Kälte, Trockenheit im Munde, Kollern und Poltern im Leibe, zeitweises Erbrechen, Anwandlungen zur Ohnmacht, gesunkener Puls.

Bei Cholera: Häufige, copiöse, rasch aufeinander folgende, wie aus einer Spritze ausgestossene, bei längerer Dauer reiswasserähnliche, mit abgestossenen Epithelien reichlich gemengte Stühle, häufiges Erbrechen, vollständiger Mangel an Appetit, aber kaum löschbarer Durst, Abgeschlagenheit des Körpers, Schwäche der Beine, so dass die Kranken nicht vermögend sind, sich aufrecht zu halten, belegte Zunge, kühle, blau gefärbte Extremitäten, kühle, cyanotische, mit kaltem Schweiss bedeckte Stirn, grosse Präcordialangst, keinen Urin, Wadenkrämpfe, schwacher, fadenförmiger Puls.

Bei Cholera asphyctica: Kein Puls oder derselbe ist sehr klein, fadenförmig und nur an den grösseren Arterien zu fühlen. Die Entleerungen sind entweder von wässriger Beschaffenheit, reichlich mit abgestossenen Epithelien gemengt und kommen unwillkührlich, oder sie sind von aschgrauer Farbe, oder sie fehlen gänzlich. Die Haut ist kühl, von aschgrauer oder blauer Färbung, mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt. Die Extremitäten, Stirn, Wangen, Lippen, sowie auch die Zunge sind kalt und blau. Die Turgescenz der Haut ist verloren, an den Fingern verschrumpft, an den Händen und Füssen gemachte Falten bleiben stehen und gleichen sich nur sehr langsam aus. Das Gesicht ist entstellt, die Nase spitzig, die Augen in die Augenhöhlen tief zurückgesunken, sind mit blauen Ringen umgeben. Die Kranken sind apathisch, antworten ungern; die Stimme ist heiser, schwach, klanglos. Urinsecretion vollständig unterdrückt; Durst sehr gross; schmerzhafte, oft sich wiederholende Muskelkrämpfe, Athemnoth, unerträgliche Kreuzschmerzen.

Die innere Behandlung ward streng nach homöopathischem Principe geführt.

Bei Cholerine reichte ich *Veratrum* und *Ipecacuanha* 2. Dilut., ein- bis zweistündlich 3—4 Tropfen, und reichte mit diesen Mitteln gewöhnlich aus.

Bei Cholera reichte ich *Cuprum metallicum*, *Arsen* und *Phosphor*. *Cupr. metall.* 3. Trit. kleine messerspitzenweise. *Ars.* 2. Trit. ℈j desgleichen eine kleine Messerspitze. *Phosph.* 2. Dilut. 2—3 Tropfen in etwas Zuckerwasser. Diese Mittel gab ich abwechselnd, je nach der Heftigkeit der Erscheinungen 1—½—¼stündlich. Als ein unschätzbares Mittel habe ich bei heftigen Muskelkrämpfen das *Kupfer* kennen gelernt. Sechs bis acht Gaben von diesem Präparate hoben unbedingt die Muskelcontractionen auf. Waren diese vorherrschend und sehr schmerzhaft, so setzte ich gewöhnlich mit den anderen beiden Mitteln einstweilen aus und liess nur das *Kupfer* in kurzen Intervallen verabreichen, und die Kranken waren bald von diesem lästigen und schmerzhaften Symptome befreit.

Bei Cholera asphyctica wurden die obengenannten drei Präparate auch als Hauptmittel angewandt. Ich verabreichte nur dieselben in kürzeren Pausen, nämlich alle 10—5 Minuten. Waren die Kranken in asphyktischem Zustande hineingebracht worden, so machte ich gewöhnlich als Einleitung zur Behandlung von etlichen Dosen *Kampheressenz* (eine ziemlich starke Lösung) Gebrauch. Ohne Zweifel sah ich in vielen Fällen hiernach die Blutcirculation und die Temperatur des Körpers gehoben, ich war aber nicht im Stande mit diesem Mittel das Fortschreiten der Krankheit zu verhindern.

Von *Jatropha curcas* habe ich keine Resultate gehabt, ebenso von *Tart. stibiat.* 2. Trit. In vier Fällen aber, wo bereits schon paralytische Zustände eingetreten waren, wo die Kranken ganz bewusstlos, blau und kalt dalagen, wo die Entleerungen schon bereits aufgehört hatten, hat sich *Acid. hydrocyanic.* als ein glänzendes Mittel bewährt. Rp. *Acid. hydrocyanic.* 3. Dilut. rec. parat. ¼stündlich 2—3 Tropfen. Ich habe nie mehr als höchstens 10—12 Dosen gereicht. Bei einem Glaserlehrling, der in höchst asphyktischem Zustande hereingebracht wurde, wo ich volle 14 Stunden auf den ersten Pulsschlag lauerte, habe ich mit diesem Mittel eine günstige und vollständige Reaction binnen kurzer Zeit herbeigeführt. Derselbe wurde, nachdem er einen schweren Typhus durchgemacht, als geheilt entlassen. Sehr bedauert habe ich hierbei, dass ich erst in der letzten Zeit der Epidemie bei verzweifelten Fällen von diesem Mittel Gebrauch gemacht hatte. Weitere und andauernde Versuche mit diesem Medicamente in solchen Fällen wären recht wünschenswerth.

(Schluss folgt.)

Bibliographie.

Handbuch der Homöopathie von Dr. med. Adolph v. Gerhardt, pract. Arzte u. Wundarzte zu Baltimore. Gotha 1868. Fr. Aug. Eupel's Verlag. 546. 8°.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen:

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Dr. Hartlaub in Neuwied	10 Thlr.	— Ngr.
von demselben bei seinen Klienten gesammelt	41 -	15 -
von Herrn Dr. Clot. Müller in Leipzig als erste Rate	25 -	— -
Transport aus vor. Nummer	502 -	22 -
Summa	579 Thlr.	7 Ngr.

Auch aus Wien wurde uns die erfreuliche Mittheilung, dass der dortige Verein hom. Aerzte am Geburtstage Hahnemann's zu obigem Zwecke eine Sammlung veranstaltet, die eine ansehnliche Summe ergeben habe. Die Sammlung ist noch nicht geschlossen.

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №18.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 4. Mai 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Spongia in Herzleiden.

Aus Vorlesungen über Materia medica von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

Dr. A. Haynel, einer der ältesten Schüler Hahnemann's und zwar der Erste, der Hahnemann's Hausgenosse war, und der einzige noch lebende, wirkliche Schüler aus der ersten, der leipziger Zeit, bis auf den heutigen Tag noch frisch und munter und rüstig wirkend — erwähnte im Gespräche gegen Dr. P. P. Wells: er habe die *Spongia* auch in Herzleiden gegeben, d. h. in chronischen, organischen Leiden des Herzens. Wie konnte er aber auf *Spongia* kommen? Dr. Haynel ist nicht etwa gewohnt, solche Schlenkerschlüsse zu machen, und, weil *Jod* und *Brom* erfolgreich waren in dergleichen, nun auch *Spongia* „zu versuchen", wie die pathologischen Steckenpferdreiter. Haynel richtete sich ohne Zweifel einzig nach den Zeichen der vorliegenden Fälle. Nun stehen aber in der Hahnemann'schen Arzneimittellehre beim Röstschwamm, auch in der zweiten Ausgabe, keine Herzzeichen an der ihnen zukommenden Stelle. Einen wirklichen Kenner der Arzneimittellehre jedoch, und der ist Haynel im vollsten Sinne des Worts, könnte man allerdings zutrauen, er habe das Mittel gewählt nach den hervorstechenden Zeichen irgend eines vorliegenden Falls, ganz abgesehen von den pathognomonischen oder diagnostischen Zeichen, wie wir dies ja doch alle Tage zu thun pflegen. Wenn wir die eigenheitlichen Zeichen eines Falls decken können, so kümmern wir uns wenig darum, ob es schnurrt und pfeift im Herzen oder sonst wo. Allein wir haben in der *Spongia* mehrere wichtige Herzzeichen, dieselben stehen jedoch an anderen Orten — weil Hahnemann Gruppen, die beim Heilen dienen können, stets beisammenliess und nicht, wie das Heer unwissender Tadler fortwährend behauptete, zerrissen hat.

Das erste ist 83. *„Vor Eintritt der Monatreinigung erst Rückenschmerz, dann Herzklopfen, den ganzen Tag."* Das zweite ist 148. *„Täglich mehrere Anfälle von Hitze mit Aengstlichkeit, Schmerz in der Herzgegend, Weinen und Untröstlichkeit; sie möchte lieber auf der Stelle sterben."* Die Hitzanfälle sind in 146 und besonders in 12, wo *der Gedanke daran die einseitige Gesichtshitze erneuert*, ferner durch Wagner (229, 230) und Stapf (231) näher bezeichnet und hinreichend verstärkt. Man braucht auch nur das schöne Zeichen Hahnemann's 97[1]) einmal gelesen zu haben, und man hat ein scharf gezeichnetes Bild, wie es uns nicht selten bei chronischen Herzleiden vorkommt, und wie es weder *Jod* noch *Brom*, noch irgend andere Mittel aufzuweisen haben. Käme gar noch, in der Zeit ausser den Anfällen, das bekannte, höchst eigenheitliche Zeichen 128 dazu: *„Wenn sie in waage-*

[1]) Nach einer mässigen Bewegung im Freien wird sie plötzlich schwach und wankt auf den Stuhl: unter grosser Angst, Uebelkeit, Gesichtsblässe, kurzem, keichendem Odem wallt es vom Herzen in die Brust heran, als wollte es nach oben ausbrechen, dabei schliessen sich die Augen unwillkührlich, fast krampfhaft, und Thränen dringen zwischen den geschlossenen Wimpern hervor — sie hat Bewusstsein, ist aber unfähig, mit dem Willen auf die Glieder zu wirken,

rechter Lage ausruht, ist ihr am Wohlsten," mittelst welchem allein W. Gross die letzten Folgen eines verhunzten Wechselfiebers hob. (Stapf, Archiv, Bd. 7, Heft 3, S. 51), so sind wir völlig gewiss und sicher, und können mit wissenschaftlicher Bestimmtheit vorhersagen, dass *Spongia* den Kranken viel bessern, wo nicht heilen werde.

Als Haynel aber obige Bemerkung machte, ohne weitere Angabe der Zeichen, weckte dies beim Dr. Wells die Erinnerung wieder auf an ein Erlebniss, worüber er später in seiner meisterhaften Abhandlung über *Rheumatismus* in American hom. Review 1862, Bd. 3, S. 301, Folgendes berichtet: Er war in der Küche beschäftigt, sich selber seine *Spongia tosta* zu bereiten. „Seine schwarze Köchin, die schon viele Jahre her an einem organischen Herzleiden gelitten hatte, woran sie auch ein bis zwei Jahre später starb, hatte ein Stückchen des frisch gerösteten Schwamms während der Doctor den Rücken wendete, wegstibitzt, kauete es und verschluckte es aufs Eiligste. Die Wirkung war ebenso plötzlich wie beängstigend. Sie bekam ein so schreckliches Herzklopfen, eine solche Athemnoth, dass Lebensgefahr drohete, die Lippen blau wurden. Ihr Athmen war ein heftiges Schnappen, bei grossen Schmerzen im Herzen, mit Schreck und Furcht, als ob der Tod sich nahe. Nach 10 bis 15 Minuten fingen diese Symptome an sich zu mindern. Obschon die Dosis ziemlich gross war, folgte doch eine auffallende Erleichterung ihrer alten Herzzeichen, die mehrere Wochen anhielt. Der Schreck über ihr Experiment war auch hinreichend sie ganz zu heilen von aller Neigung, Arzneien *in so grossen Dosen* zu stehlen."

„Etwa zehn Jahre nach diesem ebenso unerwarteten als eine Weile beunruhigenden Experimente wurde Berichterstatter bei der Nacht gegen zwei Uhr aufs Schleunigste herausgerufen und kam an das Bett eines Kranken, der an acutem Rheumatismus litt. Der Rheumatismus hatte die Lendenmuskeln verlassen und das Herz befallen, dies war schon das zweite Mal bei diesem Kranken, dass dasselbe geschah. Der Kranke war nun zwischen 1 und 2 Uhr durch ein Erstickungsgefühl aufgeweckt worden, hatte einen schallenden Husten, mit stetem schwierigen Athmen, und war dabei in der allergrössten Sorge, Aufregung und Angst. Die Herzthätigkeit war eine gewaltsame und reissend schnell; jeder Herzschlag begleitet durch ein lautes Blasen, wie aus einem Blasebalg. Das letztere Symptom rührte wahrscheinlich von einer Ablagerung in vorigem Anfalle her, denn dies Mal war kaum Zeit gewesen zu einer solchen Fibrinablagerung, wie sie dem Blasen entsprechend, statthaben musste. Die ganze Erscheinung des Kranken brachte dem Doctor jenes Experiment seiner Köchin wieder in die Erinnerung. Alle Erscheinungen in den beiden Fällen waren aufs Genaueste ähnlich. Ich gab dem Kranken sogleich zwei Kügelchen der *Spongia* 200. (Jenichen). Die Erleichterung der quälenden Symptome des Kranken war daher auch eine rasche, entschiedene und bleibende. Das Blasebalggeräusch, was so sehr laut war, nahm allmälig ab und konnte nach 1, 2 Tagen nicht mehr gehört werden."

„Dies war das erste Mal, dass ich *Spongia* bei Herzleiden anwendete. Seitdem haben weitere Erfolge mich zu einem grossen Vertrauen in das Mittel berechtigt, besonders wenn die Klappen der Sitz des Leidens sind, und wenn der Kranke plötzlich bei Nacht erwacht, mit ähnlichen Zeichen wie oben."

„Bei fibrösen Ablagerungen auf den Klappen ist das Mittel vom höchsten Werthe. Wiederholt habe ich eine stetige allmälige Abnahme des Klappengeräuschs auf dieses Mittel, d. h. nach einer Gabe und zwar einer hohen Potenz, folgen sehen, mit einer entsprechenden Erleichterung der subjectiven Zeichen, etwa eine ebenso genügende und entschiedene wie bei Croupfällen. *Spongia* scheint sich zu der rheumatischen Affection der Klappen ebenso zu verhalten, wie *Lachesis* zu denen der äusseren und inneren Membranen des Herzens."

In einem Briefe des Dr. Wells vom 22. Januar 1868 sagt er sechs Jahre später, dass er wiederholte Bestätigungen dieser Erfahrung habe: „Eine angesehene Frau aus Connecticut consultirte mich wegen Herzleiden. Sie hat unregelmässige Herzschläge und Erstickung drohendes Herzklopfen bei der geringsten Anstrengung oder beim Treppensteigen oder überhaupt Bergangehen. Wenn sie die Arme über den Kopf erhebt, wird sie ohnmächtig. Sie muss im Bette hoch mit dem Kopfe liegen. Erwacht oft mit Schreck und Furcht, als ob sie ersticken sollte. Dieses letztere Zeichen ist für die Wahl der *Spongia* entscheidend. Es ist nicht nöthig zu sagen, dass die physikalischen Zeichen der Klappenablagerungen auch in obigem Falle ganz unverkennbar waren, und dass schon einige Wochen nach der Arzneigabe sie sich besser fühlt als Jahre her."

Alle diese Heilungen, und auch die vielen, die durch Andere seitdem zu Stande kamen, seit Wells jene Erfahrung bekannt machte, beruhen auf den Symptomen jener Schwarzen, die ein Herzleiden hatte, woran sie nach ein Paar Jahren starb, also auf Zeichen an Kranken beobachtet. „Und was für Kranken!" würde Roth sagen, wenn er seine Bürste ansetzte, wie dazumal in der Vierteljahrschrift. Legt man all das Geschrei der vielen Arzneimittel-Reinigungsbeflissenen in die eine Waagschaale, und solche geheilte Fälle in die andere: was wiegt schwerer? Wenn diese Kritiker geistige Schwerter hätten, würden sie es dem Brennus nachmachen und Vae Victis schreien. Sie haben aber nur Knüppel. Damit versuchen sie's, der Erfolg ist ja doch derselbe. Ueber das Weitere können sie den Livius selber nachlesen und zwar V. 49.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

V.

Arsenik beim nervösen Zustande während und nach der Menopausis.

Wie in der Pubertät die organische Bewegung ihr Centrum im Uterus hat, so erfährt sie in der Involutionsperiode wieder eine Decentralisation und diese beiden entgegengesetzten Vorgänge stören das Gleichgewicht zwischen Nutrition und Innervation, wobei letztere in Unordnung geräth.

Diese Störungen sind indess nicht gleich; sie tragen ein verschiedenes Gepräge zur Schau und verlangen deshalb auch eine verschiedene Behandlung.

Während in der Pubertätsperiode die Störung der Innervation auch eine unzureichende und fehlerhafte Nutrition im Gefolge hat, die von der einfachen Chlorose mit Anämie bis zur Tuberculisation fortschreitet, sehen wir in der Menopausis den Nervosismus oft neben der excessivsten Nutrition bestehen, die einen gewissen Grad von Lymphatismus und seröser Plethora nicht ausschliesst und an ihrer letzten krankhaften Grenze mit Krebs endet.

Daraus ergiebt sich denn auch die Verschiedenheit der ärztlichen Behandlung: der Nervosismus der Pubertätsperiode wird das Eisen nicht entbehren können, so gebieterisch er auch für gewisse Fälle den Arsenik verlangt; der Nervosismus der Involutionsperiode dagegen ist ausschliesslich auf den Arsenik angewiesen, da sich das Eisen nicht blos nutzlos, sondern selbst gefährlich erweist.

Die drei ersten der hier angereiheten Heilungen, 20. 21. 22., bieten im Vergleiche zu den früheren nichts an Interesse. Wir finden mit wenigen Veränderungen dieselben Gruppen nervöser Erscheinungen, und nur in einem Falle leichte Störungen der Nutrition.

Dagegen bietet der vierte Fall einer nervösen Diathese wirklich Originelles und mag darum eine Stelle hier finden.

23. Madame B., 48 Jahre alt, nervösen Temperaments, seit ihrem zwanzigsten Lebensjahre mit hysterischen Spasmen behaftet, wird gegenwärtig von excessiver Fettleibigkeit incommodirt. Zur Menopausis haben sich seit sechs Jahren nervöse Palpitationen gesellt. Seit 1857 zwei Anfälle von Angina pectoris. Organisches Herzleiden ist nicht nachweisbar; höchstens eine sehr geringe, vom Uebermaass der functionellen Thätigkeit herrührende Hypertrophie.

Seit mehreren Monaten treten in Folge andauernden Kummers die Palpitationen und Cardiospasmen sehr oft ein.

Verschiedene Mittel, Diuretica, Bäder, Aether und Digitalis sind erfolglos gewesen.

Am 30. October, dem ein stärkerer Anfall vorangegangen war, sehe ich die Kranke zum ersten Male. Diese Anfälle, deren Intervalle seit fünf Tagen immer kürzer geworden sind, beginnen plötzlich und erreichen bald ihren höchsten Grad. Der kleine stürmische, höchst peinliche Herzschlag wird in wenigen Sekunden unzählbar, fällt aber nach beendigtem Paroxysmus auf 80—90 Schläge.

Zusammenschnürender und zerreissender Schmer am untern Sternalende und in der Präcordialgegend, der zu den Seiten des Halses, den Schläfen, zum Hinterhaupte, in die oberen Extremitäten, besonders die linke, bis in die Fingerspitzen ausstrahlt, und dem Verlaufe der Intercostalnerven folgend im Niveau der Brüste und an den Insertionsstellen des Diaphragma zum Sitze heftiger Neuralgien wird. Beschleunigte, bis zu 50 Inspirationen gesteigerte Respiration; Zusammenschnürung der Kehle, Aphonie, trockener, peinlicher Husten; ein fast anhaltender Zustand von Ohnmacht; Aengstlichkeit, oft Erstickung drohende Athemnoth. Abgestumpftes Auffassungsvermögen, selten Bewusstlosigkeit. Patientin liegt unbeweglich auf dem Rücken, sprachlos, sieht und hört aber schwach noch Alles, was um sie vorgeht.

Die Anfälle enden oft mit starker, erleichternder Gasentleerung, kommen häufiger Nachts als am Tage und hinterlassen grosse Erschöpfung und Kraftlosigkeit.

Am 30. October erhält die Kranke 5 Milligrammes, den folgenden Tag 1 Centigramm, den dritten 15 Milligrammes, und vom vierten Tag ab 2 Centigrammes Arsenik.

Bis zum 6. November haben die Anfälle an Stärke und Häufigkeit verloren, weshalb nur noch 1 Centigramm täglich verabreicht wird.

Den 15. November keine Anfälle mehr; nur von Zeit zu Zeit unbedeutende neuropathische Zufälle, Palpitationen, Husten, Cephalalgie, nervösen Erethismus.

Der Arsenik wird wegen einmaligem Erbrechen und entschiedenem Widerwillen ausgesetzt.

Den 1. Februar beträchtliche Besserung; doch wird von Zeit zu Zeit wegen der leichteren nervösen Zufälle die Arsenikbehandlung wieder aufgenommen.

Im October 1861 griff Madame B. einiger neuralgischer Störungen wegen und aus Furcht vor einem Recidive wieder zu dem seit dem Monate Mai verlassenen Arsenik und gebrauchte ihn abermals sechzig Tage, bis wiederholte Intoleranzerscheinungen sie zum Aussetzen desselben nöthigten.

1862. Madame B., seit langer Zeit zu leiden und über ihren Zustand zu urtheilen gewohnt, erkennt die wohlthätige Wirkung des Arseniks an; allein der Widerwille, Uebelkeit und Erbrechen, selbst auf die kleinste Gabe, zwingen sie auf das Mittel zu verzichten. Es ist bei ihr eine wahre Arseniksättigung eingetreten,

nachdem sie im Verlaufe von 2 Jahren 12 Littre der Solution genommen hatte.[1])

1863. Durch einen Kummer erwachen die Palpitationen und die verschiedenen Neuropathien in geringerm Grade wieder. Madame B. wird von Professor Trousseau in Paris behandelt. Das Extr. Belladonnae in schwacher, allmonatlich steigender Gabe, endlich das Ol. essent. terebinth. haben im Laufe eines Jahrs wohl eine Milderung ihres Leidens zur Folge, doch sind nach dem Geständnisse der Kranken ihre Dienste minder erheblich und befriedigend gewesen als die des Arseniks.

Was verdient in diesem Falle wohl mehr Bewunderung, die Beharrlichkeit der Kranken, oder die des Arztes? Schade, dass der Arsenik auf den Menschen nicht genau in derselben Weise wie auf das Pferd wirkt! Madame B. wäre dann nicht blos gebessert, sondern auch verjüngt und verschönt worden.

Am Schlusse des Kapitels führt uns Verfasser noch einen Fall vor, in welchem der Nervosismus in Verbindung mit einem organischen Herzleiden auftritt und gemeinschaftlich mit diesem ein und dasselbe Organ befallen hat.

Sind beim einfachen Nervosismus schon diagnostische Irrthümer möglich, so wird die Diagnose nothwendig durch diese Complication noch mehr erschwert. Aufmerksame Beobachtung hilft indess auch über diese Schwierigkeit hinweg und wird die Nosorganie durch die Stetigkeit ihres Sitzes, ihre Beständigkeit und Gleichförmigkeit, ihren geregelten Fortschritt oder Rückgang, kurz durch ihre scharfen pathognomonischen Zeichen und ihre allgemeinen Störungen von den unstäten, intermittirenden Symptomen des Nervosismus, der im Leben des Individuum fast immer Vorläufer gleicher Natur hatte und weit häufiger beim Weibe als beim Manne gefunden wird, unterscheiden lassen.

Auch hier ist der Arsenik unentbehrlich, sintemal er die etwa für sich allein bestehende neurotische Störung hebt und so das ganze Leiden beseitigt, oder bei vorhandener Complication die Neurose eliminirt, die Nosorganie vereinfacht und sie so von dem verdunkelnden nervösen Elemente befreit.

24. Madame P., 45 Jahre alt, nervösen Temperaments und verbrauchter Constitution, war in der Pubertätsperiode chlorotisch und ist seitdem von nervösem Herzklopfen befallen. Im 20. Jahre verheirathet sie sich und gebiert rasch hinter einander sieben Kinder, von denen sie fünf selbst säugte.

Zwei Anfälle von acutem Rheumatismus in den Jahren 1846 und 1849 erzeugen eine Neurose der Bicuspidalklappe.

Massenhafte Blutentziehungen und beständiger Digitalisgebrauch zerrütten ihre Gesundheit vollends.

Die vorhandenen Symptome sind einerseits habituelle Palpitationen mit Dyspnöe, Erstickungszufällen, gestörter Rhythmus der Herzbewegung, Herzgeräusche, mässige Hypertrophie, starke Entwickelung des Nervensystems, Cyanose, Fluxionserscheinungen in den Lungen, Hämoptyse, Oedem der Unterschenkel.

Andrerseits manifestiren sich Palpitationen, Husten, Erstickungszufälle bei Hinzutritt anderer Neuropathien, als Neurosen des Thorax.

Die Zeichen der ersten Gruppe verstärken sich durch Körperbewegungen, werden oft durch solche hervorgerufen und halten mehrere Tage hindurch unverändert an, oder lassen eine progressive Zunahme gewahren, die mit der Steigerung der Cyanose und mit der Infiltration und varicösen Injection der Unterschenkel zusammenfällt. Die der zweiten dagegen intermittiren, selbst mit regelmässiger Periodicität, erscheinen bei ganz ruhigem Verhalten plötzlich und zeigen statt der Gefässüberfüllung und der sie begleitenden Depression nervösen Erethismus und neuralgische Schmerzen. Bewegung wird von der Kranken eher gesucht als gemieden.

Vom 1. bis 6. März 1860 Palpitationen, Erstickungsangst, trockener, convulsivischer Husten; Zusammenschnürungs- und Zerreissungsgefühl in der Kehle und sub Sterno, Dysphagie, Abscheu gegen Flüssigkeiten, Intercostalneuralgie, Cephalea. Diese Zufälle treten jeden Tag in periodischen Paroxysmen von excessiver Heftigkeit Früh 10 Uhr auf und enden Abends 6 Uhr.

Am 7. März 1 Centigramm Arsenik in drei Gaben von 4 bis 6 Uhr Morgens. — Von diesem Tage ab ist der Anfall unterdrückt.

Im Juni dieselben Anfälle, welche Abends 5 Uhr ausbrachen, die Nacht hindurch anhielten und sich acht Tage hintereinander wiederholten.

Eine einzige Arsenikgabe bannt sie bis zum 29. November 1861, wo der nervöse Zustand mit Schauern, Zähneklappern, Frost, Erstickungsangst, Palpitationen, nervösem Husten, Intercostalneuralgie, lebhaftem Kopfschmerz, Schlundkrampf und Hydrophobie wieder hervortritt.

Die Anfälle erscheinen im Tertiantypus und nehmen an Dauer und Heftigkeit zu.

Am 4. December 12 Milligrammes Arsenik den Tag über und zwischen 10 Uhr Abends und 5 Uhr Morgens noch 15 Milligrammes.

Am 5. December kein Anfall mehr. 15 Milligrammes Arsenik für die Nacht; am 6. December dieselbe Gabe.

Den 7. December keine Anfälle mehr. — Rückkehr der Gesundheit zu ihrer Norm. Der Arsenik wird zu 1 Centigramm täglich bis zum 12. December fortgesetzt, ohne Intoleranz zu erzeugen.

Für diesen Fall war sicher der Arsenik das geeignetste Mittel; daher auch die fulminanten Besserungserscheinungen. Befremden muss indess, dass Verf. des organischen Leidens mit keiner Silbe mehr gedenkt. Dass dasselbe eine wesentliche Besserung erfuhr, be-

[1]) Ein Littre enthält 20 Centigrammes Ac. arsenicosum.

zweifeln wir keinen Augenblick, wohl aber eine Radicalheilung desselben, obschon eine „Rückkehr der Gesundheit zur Norm" Solches vermuthen lassen möchte.

(Fortsetzung folgt.)

Das Aehnlichkeitsgesetz und die Gabenlehre.

Eine briefliche Mittheilung an den Herausgeber dieser Zeitung von **Dr. Georg Schmid** in Wien.

(Schluss.)

Zu dieser meiner Erklärung führe ich nun die Stelle, worauf sich Ihre obige Aeusserung bezieht, wörtlich an. Sie ist S. 137 diese:

„Was die *üblichen* Gaben der Homöopathie betrifft, darüber habe ich bereits oben (d. i. S. 112) das zur Verständigung Nöthige gesagt. Muss man denn immerfort annehmen, dass *diese* Gaben (d. i. die *üblichen*) zur homöopathischen Behandlung einer Krankheit wesentlich und nothwendig seien?"

Das ist das *Wesentliche* von meiner in dem „Choleragift" ausgesprochenen Ansicht über die homöopathische Gabengrösse.

Und an dieser Ansicht halte ich fest. Es ist meine feste Ueberzeugung, dass die *jetzt üblichen, oft unendlich kleinen Gaben zur homöopathischen Behandlung der Krankheiten weder wesentlich, noch die einzig anwendbaren seien, ja von grösseren oft im Heilerfolge übertroffen werden.*

Da ich für diese meine Ueberzeugung eine *sehr lange Erfahrung* habe, welche die *Probezeit* schon längst hinter sich hat, so glaube ich sogar berechtigt zu sein, meine Collegen im Interesse der Homöopathie aufzufordern, sie möchten doch endlich den *grösseren Gaben* zur Heilung der Krankheiten die ihnen gebührende Aufmerksamkeit zuwenden.

Da man sich aber bei der Anwendung grösserer Gaben zur Behandlung der Krankheiten, um nicht irregeführt zu werden, gehörig auskennen muss, und da dies nicht das Werk eines oder einiger Versuche sein kann, so werde ich, wenn ich hoffen kann, meinen Collegen einen Dienst zu erweisen, auch bereit sein, *einige Mittheilungen* aus meiner Erfahrung über meine schon seit so vielen Jahren zum Heilzwecke angewendeten Gaben zu machen.

Da dies aber erst geschehen kann, wenn ich meine Arbeit für die wissenschaftliche Begründung des Princips der Homöopathie beendet habe, so denke ich deshalb zur Rechtfertigung meiner zum Heilzwecke verwendeten Gaben hier vorläufig wenigstens *einige Gründe* anführen zu müssen, und diesmal aber nur solche Gründe, welche bestimmt sind, an den *gesunden Menschenverstand* zu appelliren. Ich würde mich recht sehr freuen, wenn schon diese Appellation an den gesunden Menschenverstand bei meinen Collegen nicht ganz ohne günstigen Erfolg bleiben würde.

Ich bemerke vorerst, dass ich bei der Anwendung meiner Gaben mich keiner Illusion hingebe, der Phantasie keinen Einfluss auf mein *Urtheil* gestatte. Was aber *meine Logik* betrifft, die ich selbst keineswegs für *untrüglich* halte, darüber sind meine Leser bereits in der Lage *urtheilen* zu können. Dass diese aber nicht ganz verwerflich sei, das schliesse ich aus dem nicht ungünstigen Urtheile, welches bereits Aerzte darüber ausgesprochen haben. Sie selbst, hochgeehrter Herr College, haben sich darüber *wiederholt* sehr günstig geäussert.

Ausserdem denke ich als Arzt *alt genug* zu sein, um mir ein Urtheil über die verschiedensten Gegenstände der Praxis, so auch über die *Gabengrösse* erlauben zu dürfen. Denn ich bin seit dem *Jahre 1831* practischer Arzt und habe seitdem ununterbrochen meinem Berufe die ernstesten Studien gewidmet.

Ich füge noch hinzu. Würde meine Ansicht über die homöopathische Gabengrösse sich nicht bewähren, so würden die vielen Kranken, bei welchen ich dieser Ansicht zur Heilung ihrer Krankheiten seit so vielen Jahren folge, *ihr längst den Stab gebrochen* und meinen Ruf, statt, wie es der Fall ist, zu erhöhen und zu erweitern, schon längst geschwächt, ja gänzlich vernichtet haben: ich würde, so muss ich schliessen, kaum noch einen Kranken zur Behandlung bekommen.

Da ausserdem die Gaben, welche ich zur Behandlung der Krankheiten anwende, *zu ihrer Bereitung so ausserordentlich viel Zeit* erfordern und *mir ohne Vergleich einen viel grössern Geldaufwand* verursachen, als dies bei den gewöhnlich üblichen Gaben der Fall ist, so müsste man, wenn man nun einmal nicht glauben und nicht gelten lassen will, dass ich meinen Gaben vor den üblichen *nur darum* den Vorzug gebe, weil mich für sie nur der *sichere und bessere* Heilerfolg bestimme, — so müsste man, denke ich, *entweder* an meinem *gesunden Verstande* zweifeln, *oder* man müsste mich für einen *tollkühnen und gewissenlosen* Arzt halten, der seine Kranken muthwilliger und schlechter Weise in Gefahr bringe. Letztern Fall würden aber die Kranken selbst schon längst eingesehen und sich bei vorkommenden Erkrankungen nie wieder an meine Hilfsleistung gewendet haben. Das würde um so sicherer geschehen sein, da meine Gaben von Seiten meiner Collegen sich keiner Fürsprache beim Publicum erfreuen.

Zur Verständigung muss ich hier von einem Umstande Erwähnung machen. Es ist mir vorgekommen, dass solche Kranke, welche an die üblichen kleinen homöopathischen Gaben gewöhnt und nur auf sie ihr Vertrauen setzen, sich bei Anwendung meiner Gaben, besonders bei Erkrankungen, bei welchen nicht augenscheinliche und augenblickliche Hilfe geschafft werden kann, nicht beruhigen konnten und deshalb die üblichen Gaben wünschten. Da ich mich aus diesem Grunde dazu nicht bewegen lassen kann, so erkläre ich vor solchen Kranken, um allen möglichen Unannehmlich-

keiten vorzubeugen, nun schon seit längerer Zeit ohne Weiteres, dass sie sich an jene Aerzte wenden mögen, welche nur mit den üblichen und ihnen schon bekannten Gaben die Krankheiten behandeln.

Wenn ich mich aber zur Rechtfertigung meiner Gaben auf den *Erfolg* berufe; so weiss ich sehr wohl, dass dieser nicht immer im *ursächlichen Zusammenhange* mit den gebrauchten Mitteln stehe; dass das *„post hoc, ergo propter hoc“* vor dem Richterstuhle der Kunst und Wissenschaft als solches noch nicht bestehen könne, dass vielmehr vor diesem der ursächliche Zusammenhang des Erfolgs mit den angewendeten Mitteln nachgewiesen werden müsse. Dieser Forderung werde ich auch in meinen versprochenen Mittheilungen nach meinen Kräften nachkommen, was aber weder eine einfache noch eine leichte Arbeit ist.

Indem ich nun, hochgeehrter Herr College, diesen Aufsatz schliesse und alle Erörterungen desselben überblicke, so erkenne ich selbst, dass diese mehr besprechen, als was zur Entkräftung Ihrer mir gemachten gewichtigen Einwürfe wesentlich nothwendig ist. Aber ich dachte diese Gelegenheit nicht vorübergehen lassen zu dürfen, ohne auf mehrere *zeitgemässe* und höchst wichtige Aufgaben der Homöopathie aufmerksam zu machen. Namentlich ist dies der Fall mit den *Schwierigkeiten*, welche die Mittelwahl nach der Symptomenähnlichkeit dem Arzte zu überwinden bietet. Zur Erläuterung schien mir die angeführte „Discussion über die Cholera“ das geeignetste und belehrendste Beispiel. Zugleich aber dachte ich auch diese Discussion benützen zu dürfen, um meine „therapeutische Skizze der Cholera“, wie sie mein „Choleragift“ enthält, einigermaassen zu erweitern und zu erläutern.

Und somit bitte ich Sie, hochgeehrter Herr College, mir Ihr bewiesenes Wohlwollen zu erhalten.

Kurze Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. H. Goullon Jun.** in Weimar.

3.

Linna H., 20 Jahre alt, von blühendem Aeussern, litt seit Jahr und Tag an einem krätzartigen nicht eiterigen Ausschlag, der um die Ellenbogen und die Beugeseite der unteren Extremitäten am Entwickeltsten war und Nachts im Bette sehr heftig juckte. Von wirklicher Krätze konnte nicht die Rede sein. Ohne das Mädchen gesehen zu haben, gab ich dem Bruder, der an hartnäckiger Ozaena maligna behandelt wurde, für die Schwester *Sulphur* 6. mit, und hatte die Freude, nach vierzehn Tagen eine entschiedene Abheilung des Exanthems zu constatiren. Aeusserlich war in diesem Falle gar nichts angewendet worden.

4.

Ein grosses Verdienst würde sich erwerben, wer mehrere glückliche Kuren gegenüber dem eben erwähnten Uebel: Ozaena maligna aufzuzählen vermöchte. Ich sah bis jetzt weder von *Calc. carb.*, *Lycop.*, *Acid. nitri*, *Hepar sulph.*, *Merc. sol.*, noch von Leberthran und der äussern Anwendung der Aq. Chlor. etwas Erspriessliches. Sicherlich bedarf es hier keines ängstlichen Individualisirens, wie in so vielen anderen Fällen, sondern bei der grossen Uebereinstimmung der einzelnen Erkrankungen der Art, bei dem immer wiederkehrenden widerlich faden, penetranten Geruch sollte man meinen, müsste ein mehr oder weniger immer brauchbares Specificum zur Hand sein.

In einem der ersten Jahrgänge der Allgem. hom. Zeitung findet sich eine Heilung registrirt mit *Ozaenin*, welches vom Krankheitsprodukt der Ozaena eines Pferds gewonnen worden war. Man kann es wohl Niemandem verargen, wenn er sich nicht darnach sehnt, auf dem Felde der Isopathie seine Lorbeeren zu pflücken.

5.

Eine Frau von ungesundem, mehr hagerem als beleibtem Aeussern, in den mittleren Jahren, klagt über einen krampfhaften Zustand im Bereich der Brust, es klammert ihr die Brust zusammen, diese Beengung ruft zugleich das Gefühl des Verschwollenseins hervor. Sie ist ärgerlichen Temperaments und verspürt nach Aerger Verschlimmerung. Zuweilen schiesst ihr helles Wasser im Munde zusammen, was eine gewisse Erleichterung nach sich zieht. Denn findet, wie sie sich ausdrückt, der Krampf nach oben hin keinen Ausweg, so fährt es ihr in die Beine. (Man verzeihe diese laienhafte Schilderung, allein die wissenschaftlich-lateinischen Namen thun es nicht immer und werfen oft kein helleres Licht auf den letzten Grund des Krankseins.)

Früh und Abends *Ignatia* 2.

Nach acht Tagen: Besserung. Mehr Appetit zum Essen. Zuweilen saures Erbrechen. Hartleibigkeit. Wasser erleichtert in den einzelnen Paroxysmen. „Es findet dann doch was!“ Sonst würde sich dem Zustande grössere Beängstigung zugesellen. Die ärgerliche Stimmung dauert fort und bringt sie in den Ruf der Launenhaftigkeit.

Nux vom. 9.

Nach vierzehn Tagen spricht sie ihre Zufriedenheit aus. Der Appetit zunehmend besser, zuweilen Heisshunger. *Der Krampf, das Krabsen sind weg.* Früheres Reissen des Kopfs hat ebenfalls nachgelassen. Nur besteht zuweilen noch präcordiales Angstgefühl mit Abwürgen.

Sepia und *Lycopodium* 30. heben den Rest der Beschwerden.

Was die Frau klagte, klagen Tausende von Menschen. Ich bin überzeugt, dass ausser den hier angewandten nur äusserst wenig Mittel noch in Frage

kommen könnten, vielleicht noch *Bryonia* oder *Phosphor*. Man suche genau zu ermitteln, ob die Leber oder der Magen Ausgangspunkt des Leidens ist, ob Bandwurm oder eine andere Wurmspecies (Ascar. lumbricoides) den Status gastricus unterhält.

Journalauszüge.

Schnupfen; von Dr. Chargé.[1])

Der Franzose bezeichnet eine katarrhalische Entzündung der Schleimhaut, welche das Innere der Nasenhöhlen auskleidet, mit dem Namen *Rhume du cerveau*. Wir sind gewöhnt, aus diesem Rhume du cerveau nichts zu machen. „Der Schnupfen will seine Zeit haben" ist eine geläufige Redensart. Wir bedienen uns wohl derselben da, wo es heisst: „Herr Doctor wissen Sie nichts gegen den Schnupfen?" Wer hörte nicht zum Ueberdruss diese Frage bald in heiterer, bald aber auch in ernster Weise gestellt? Ist nun auch der gemeine Schnupfen mit keiner Lebensgefahr verbunden, so verdient er doch aus verschiedenen Gründen unsere volle therapeutische Aufmerksamkeit. Welchen bösen Streich kann z. B. jener verächtliche Schnupfen der Hofopernsängerin spielen! Wie dankbar würde sie dem Arzte sein, welcher den Zudringling um einige Tage abzukürzen vermag, welcher das alte Volkswort Lügen zu strafen weiss: „Drei Tage kommt er, drei Tage steht er, drei Tage geht er."

Kurz und gut, wir haben alle Ursache, eine kleine, aber mit practischem Blick abgefasste Arbeit über dieses Thema in Augenschein zu nehmen, welche den Redacteur des untengenannten Journals zum Verfasser hat.

Dr. Chargé giebt:

1) *Aconit*, wenn vorhanden: Kopfschmerz durch Sprechen schlimmer, brennender Stirnschmerz mit Vollheitsgefühl, Schwere in den Nasenhöhlen, Trockenheit, Bedürfniss zu niesen. Kälte. Zuweilen leichter Husten.

2) *Nux vomica*, wenn Stockschnupfen, näselnde Stimme, Röthe der Wangen Abends, anhaltendes Niesen vorhanden. Nachts Nase zu, Früh Fliessschnupfen.

3) *Pulsatilla*. Abnahme oder Verlust des Geruchs, des Geschmacks, des Appetits. Schleim dick, gelb oder grün, übelriechend.

4) *Euphrasia*. Schnupfen mit Thränen der Augen, Injection der Augen, weisses dünnes Secret.

5) *Mercur*. Häufiges Niesen, Stirn- und Wangenschmerz. Nachts Schweiss, Früh Exacerbation mit Fieber. Unerträgliche Hitze und doch kann Kälte nicht vertragen werden.

6) *Arsen*. Irritirendes Secret. Angst, grosse Unruhe. Wärme bessert. Brennschmerz.

7) *Lachesis*. In den heftigsten Formen mit excessiver wässeriger Absonderung, Geschwulst der Nase und Lippen.

Mit Recht macht Dr. Chargé ganz besonders aufmerksam auf die Wichtigkeit des Schnupfens bei kleinen Kindern (Neugeborenen). Hier bewähre sich kein Mittel so, wie *Chamomilla*, zumal, wenn Neigung zu Sopor[1]), geschwollene Nase, rothe Schleimhaut, eine Wange roth, die andere blass sei. Vernachlässigung des Schnupfens führe nicht selten zu tödtlicher Erschöpfung (wohl richtiger zu lethalen Bronchiten und Pneumonien). *Nux vom.* bei schwerem Athem Nachts; *Sambucus* bei verstopften Nasenlöchern; *Calc. carb.* in Fällen von Zahnung.

Endlich giebt Dr. Chargé als Indicationen für *Allium cepa:* Schnupfen nach vorausgegangener Zugluft, *heftigem Winde*, *linkseitiger* Schnupfen *Abends* und im *Zimmer* schlimmer. Im Freien Erleichterung. Schnupfen nach *nassen Füssen*.

Die Anlage zum Schnupfen bekämpft er mit *Hepar* und *Lycopodium*.

Apis bei bösartigem Scharlach.[2])

Dr. Arnulphy beschreibt einen Fall von bösartiger Scarlatina bei einem 16jährigen Mädchen, wo *Aconit* und *Belladonna* vollständig im Stich liessen. Prof. Imbert-Gourbeyre, der sich gerade in Nizza befand, wurde zugezogen, schon vorher aber war *Apis* 3. gegeben worden, 2 Tropfen in 4 Unzen Wasser, zweistündlich 1 Kaffeelöffel, und beide Collegen hatten nun die Genugthuung, eine totale Umgestaltung des Krankheitsprocesses zu constatiren. Namentlich waren seit dem Gebrauch von *Apis* eigenthümliche pseudomembranartige Stücke von der Mund- und Pharynxschleimhaut gelöst worden. Offenbar handelte es sich um Complication mit Diphtheritis. Trotzdem gelang es die Dauer dieser malignen Form auf acht Tage zu beschränken.

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

III.

(Schluss.)

Sobald die Reaction eingetreten, die Entleerungen theilweise aufgehört, die Cyanose verschwunden, die Stühle gefärbt, die Eindickung des Bluts aufgehört und das eingenommene Getränk resorbirt wurden, die Kranken in einen wohlthuenden Schlaf verfielen und endlich kein Rückfall zu befürchten war; dann erst setzte ich mit den obengenannten Mitteln aus und reichte *Acid. phosph.* und zwar ℈j auf ℥vj Wasser, zweistündlich einen Esslöffel. Wo ein Uebergang in Choleratyphoid zu fürchten, gab ich dieses Mittel im Wechsel mit *Rhus tox.* 3. Dilut., zweistündlich 3 Tropfen. Hatte

---

[1]) Bibliothèque homoeopathique 1868, 2.

[1]) Ich habe gegentheilig gefunden, dass *Chamomilla* eine wahre Panacée ist gegen (namentlich nächtliche) *Unruhe* der Kinder (namentlich im Säuglingsalter). *Ref.*

[2]) Ebendaselbst.

sich das Choleratyphoid entwickelt und wurden die Kopferscheinungen stark, die Zunge und die Haut trocken, hatte sich der Kranken eine grosse Schwäche ermächtigt, so reichte ich *Acid. muriat.* ℈j auf ℥vj Wasser, esslöffelweise, und *Carb. veget.* 3. Trit., im stündlichen Wechsel. Eisumschläge auf den Kopf wurden hierbei flüchtig angewandt.

Beim Typhoid der Kinder haben sich *Zinc. oxyd. alb.* 1. Trit. und *Hyosc.* 2. Dilut. im Wechsel prächtig bewährt. Im Stadium der Reconvalescenz machte ich von *China* 1. Dilut. und *Ferr. metall.* 2. Trit. Gebrauch. Bei vorherrschender Uebelkeit oder zu häufigem Erbrechen verabreichte ich interponirend entweder *Bismuth. nitr.* 1. Trit. messerspitzenweise, oder *Morphium acetic.* 1. Trit. gr. v. auf Aq. destill. ʒjj, theelöffelweise, mit gutem Erfolg. Von endermatischen Injectionen habe ich keinen Erfolg gesehen.

Bei Harnverhaltung, wenn die Blase gefüllt war und die Kranken ein lästiges Drängen empfanden, reichte ich *Cantharis*, oder ich bediente mich des probatesten Mittels, des Katheters.

Bei blutigen Stühlen gab ich *Sublim.* 3. Dilut. im Wechsel mit *Colocynth.* 3. Dilut.

Bei Potatoren gebrauchte ich *Nux vom.* 1. mit Erfolg.

Gegen Decubitus sorgte ich schon Anfangs, dass die Kranken recht trocken liegen mussten, und ich nahm keinen Anstand sechs bis acht Mal die Kranken trocken legen und reinliche Wäsche anziehen zu lassen. Innerlich *Carbo* und *Ars.*, äusserlich entweder Zinksalbe oder eine Salbe aus Plumb. tannic.

Gegen während des Choleraanfalls unerträgliche Krampfschmerzen verordnete ich nebenbei eine Einreibung von Chloroformöl mit Nutzen. (Chloroformii ʒjj, Olei de provence ʒjv.) Die üblichen Senfteige (über den ganzen Leib weg gelegt), Frottirungen mit Wolllappen, Wärmflaschen wurden fleissig in Anwendung gebracht. Als Getränk im Allgemeinen wurde meist Eiswasser oder Selterwasser gereicht, seltener Portwein oder Rothwein.

Die Anstalt, mehr einer kleinen improvisirten Industriehalle aus Betten gleichend, stand auf freiem Felde vor den Marken der Stadt und war zu diesem Behufe binnen vierzehn Tagen nach meiner Angabe errichtet worden. Sie enthielt zwei grosse Krankensäle, der eine für männliche, der andere für weibliche Kranke eingerichtet. Inmitten lagen zwei kleinere Säle für Reconvalescenten. Daran stiess eine Thee-, eine Koch- und eine Waschküche mit den nöthigen Utensilien. Sonst war noch eine Stube für den Secundärarzt, den Inspector und einige Schlafzimmer für die Wärter vorhanden. Sämmtliche Kranke, das Wärter- und Inspectionspersonal, selbst der immer daseiende Secundärarzt (ein Kliniker) wurden in der Anstalt selbst und von ihr aus gespeist. Die Leitung und Führung der Beköstigung in der Anstalt hatte ich noch zum Ueberfluss selbst übernehmen müssen.

Der statistische Nachweiss ist folgender:

Das Lazareth unter der Bezeichnung: Choleralazareth No. III. wurde am 14. August 1867 eröffnet und am 14. October d. J. geschlossen. Die Eröffnung erfolgte demnach zur Zeit, wo die Cholera auf ihrem Höhepunkte angelangt war. Während dieser Zeit wurden 342 Kranke aufgenommen. Nämlich:

Männer	110,
Weiber	204,
Kinder	28,
	342.

Von diesen wurden als

geheilt entlassen	182	Personen,
gestorben . . .	160	„
	342.	

Erkrankt gewesen sind an der

Cholerine . . .	48	Personen,
Cholera . . .	70	„
Cholera asphyct.	224	„
	342.	

Die an Cholerine und Cholera erkrankt gewesenen Personen sind sämmtlich als geheilt entlassen worden.

Von den an Cholera asphyctica erkrankten sind als

geheilt entlassen	64	Personen,
gestorben . . .	160	„

Dem Alter nach sind erkrankt gewesen:

a) unter 1 Jahre	2	Personen,
b) vom 1. bis 15. J.	26	„
c) „ 15. „ 30. „	178	„
d) „ 30. „ 50. „	82	„
e) „ 50. Jahre	54	„
	342.	

Unter der Kategorie e) befanden sich 17 Personen über 60 Jahre alt und 13 Personen über 70 Jahre.

Die meisten Erkrankungen fielen auf das Alter von 15 bis 30 Jahren — aber von diesen sind auch die meisten als geheilt entlassen worden. Von den über 50 Jahre alten Personen habe ich nur 9 als genesen zu notiren.

Die meisten Kranken haben mir folgende Strassen geliefert: 1) Siebenhufnerstrasse 42 Personen, 2) Friedrich-Wilhelmstrasse 25 Pers., 3) Sonnenstrasse 22 Pers., 4) Berlinerstrasse 19 Pers., 5) Weissgerbergasse 18 Pers., 6) Gräbschnerstrasse 13 Pers., 7) Neueweltgasse 9 Pers., 8) Schweidnitzstr. 8 Pers., 9) Hinterhäuser 8 Pers., 10) Nicolaistrasse 7 Pers., 11) Antonienstrasse 6 Pers., 12) Fischergasse 6 Pers., 13) kleine Groschengasse 6 Pers., 14) Schwerdtstrasse 5 Pers., 15) Kurze Gasse 5 Pers., 16) Goldne Radegasse 5 Pers., 17) Karlsstrasse 5 Personen u. s. w.

Dr. Kabierske,
z. Z. ordinirender Arzt
des Choleralazareths No. III.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Kunkel in Kiel. — Dankend erhalten. In nächster Nummer.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №19.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 11. Mai 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Beiträge zur wissenschaftlichen Begründung der Infinitesimalgaben.

Aus einem Vortrage von **Dr. C. Ozanam** am pariser homöop. Congress.[1])

Jakob Ozanam, weiland Mitglied der französischen Akademie der Wissenschaften hat schon zu Ende des 17. Jahrhunderts in seinen „Récréations mathématiques" folgende zwei interessante Berechnungen veröffentlicht:

I. Welchen Raum würde ein Kubikzoll Luft einnehmen, wenn er in eine Höhe über die Erde von einem halben Erdendurchmesser gebracht würde?

„Es ist bekannt, dass die Luft die Eigenschaft, (welche von ihrer Elasticität herkommt) besitzt, auf die Hälfte ihres Volumen reducirt zu werden, wenn sie mit dem doppelten Gewichte belastet wird, und so fort.

Aus dem nämlichen Grunde nimmt sie, wenn man sie der Hälfte des Gewichts, das auf sie drückt, entladet, einen doppelten Raum ein; einen vierfachen aber, wenn sie nur den vierten Theil dieses Gewichts zu ertragen hat etc.

Dieses Gesetz, wonach sich die Luft im umgekehrten Verhältnisse zum Drucke, der auf ihr lastet, ausdehnt, hat die Geometer in den Stand gesetzt, darzuthun, dass die Dichtigkeit der Atmosphäre im Verhältnisse, in welchem man sich in ihr erhebt, abnimmt, oder was gleichbedeutend ist, die Verdünnung derselben zunimmt, und zwar in einer geometrischen Progression, während die Höhe, in welcher man sich erhebt, nur in arithmetischer Progression zunimmt.

Nun weiss man durch die Erfahrung, dass bei einer senkrechten Erhebung von 1000 Toisen über das Meer eine Quecksilbersäule, welche am Ufer des Meeres eine Höhe von 28 Zoll, oder 336 Linien hatte, auf 22 Zoll und 4 Linien hinunterfällt, was man auch durch den Bruch $^{268}/_{336}$ ausdrücken kann, wobei die Gesammthöhe zur Einheit genommen wird; woraus hervorgeht, dass das Verhältniss der Dichtigkeit der Luft in der angegebenen Höhe zu derjenigen am Meeresniveau durch diesen Bruch ausgedrückt wird. Folglich muss man, um dieses Dichtigkeitsverhältniss in der Höhe eines halben Erddurchmessers zu finden, zuerst wissen, wie viel tausend Toisen in diesem halben Erddurchmesser enthalten sind. Durch die Rechnung findet man 3000 Mal tausend Toisen. Man muss also den Bruch $^{268}/_{336}$ oder $^{67}/_{84}$ in die 3000ste Potenz erheben, was mit Hilfe der Logarithmen sehr leicht ist. Denn wenn man den Logarithmus von $^{67}/_{84}$, welcher 0,0982045 ist, nimmt und ihn mit 3000 multiplicirt, so hat man als Logarithmus der gesuchten Zahl 294,6135000;

[1]) Da die homöopathische Dosenlehre von den Feinden der Homöopathie (wie z. B. von dem berühmten Chemiker Dumas im französischen Senate) immer noch lächerlich gemacht wird, so halten wir es für nützlich, alle Beweise, welche zur wissenschaftlichen Begründung der Infinitesimaldosen dienen, zu sammeln. Als einen Beitrag dazu möchten die folgenden Mittheilungen zu betrachten sein.

was vor allem Andern anzeigt, dass diese Zahl wenigstens 295 Ziffern hat.

Man kann deshalb sagen, dass die Dichtigkeit der Luft, welche wir auf der Oberfläche der Erde einathmen, sich zu derjenigen, welche die Luft in einer Höhe von einem halben Erddurchmesser haben würde, wie eine aus 295 Ziffern zusammengesetzte Zahl zu einer Einheit verhält. Es ist überflüssig zu sagen, dass die Sphäre von Saturn nicht so viele Kubikzoll enthält, als diese Zahl ausdrückt, und dass daher ein Kubikzoll Luft, der in eine Höhe von $1/2$ Erddurchmesser über die Oberfläche der Erde gebracht wird, dabei sich so ausdehnt, dass er einen grössern Raum als die Sphäre von Saturn einnimmt." (Jacques Ozanam, Récréations mathémat. 1778.)

II. Welches wäre die Dichtigkeit der Luft in den verschiedenen Tiefen und im Grunde eines Schachtes, der bis in den Mittelpunkt der Erde dringen würde?

„Wir bemerken gleich am Anfange unserer Antwort, dass man gar nicht tief einzudringen brauchte, um auf eine Luftschicht zu stossen, welche so dicht wäre, dass man darauf schwimmen würde wie ein Kork auf Quecksilber.

Dieses ist schon einleuchtend, wenn man die Schwere in allen Tiefen dieses Schachtes als gleichmässig annehmen würde; denn in der Tiefe eines halben Erddurchmessers unter der Oberfläche muss sich die Dichtigkeit der Luft zu derjenigen an der Oberfläche im umgekehrten Verhältnisse verhalten, in welchem sich diejenige an der Oberfläche zu derjenigen eines halben Erddurchmessers oberhalb verhalten würde. Nun haben wir gesehen, durch welche ausserordentliche Zahl die Verdünnung dieser letztern ausgedrückt würde; so würde diese gleiche Zahl auch die Verdichtung im Mittelpunkte ausdrücken. Das Quecksilber ist nicht ganz 14000 Mal schwerer als die Luft, welche wir einathmen, *und so wäre die Luft im Mittelpunkte mehrere Milliarden von Millionen mal Millionen schwerer als Quecksilber.*

Wenn die Dichtigkeit bei einer Entfernung von 3000 Meilen vom Centrum gleich 1 ist, so ist diese Dichtigkeit zu derjenigen von 2999 $= 84/67$. Das Quadrat von 3000 ist 9,000,000, und dasjenige von 2999 beträgt 8,994,001; sein Unterschied von 9,000,000 beträgt 5,999, mit welch letzterer Zahl man 9,000,000 theilen muss, um die Zahl der im gleichen Verhältniss arithmetisch abnehmenden Quadrate zu erhalten, welche in diesem ersten Quadrate enthalten sind. Man findet 1500 und einen kleinen Bruch, welchen man bei Seite lassen kann. Wenn wir jetzt den Logarithmus von $84/67$, welcher 0,0982045 beträgt, mit 1500 multipliciren, so bekommen wir 147,3067500: es is dies der Logarithmus der Dichtigkeit im Mittelpunkte, wenn derjenige an der Oberfläche gleich 1 ist.

Nun hätte die Zahl, welche diesem Logarithmus entspricht, mindestens 148 Ziffern, woraus folgt, dass *die Dichtigkeit der Luft im Mittelpunkte der Erde* sich zu derjenigen an der Oberfläche wie eine Zahl von 148 Ziffern verhalten würde, oder mindestens wie ein 1 auf das 147 Nullen folgen würden zu einem 1."[1])

Bei einer oberflächlichen Ansicht scheinen solche Probleme nur zur Befriedigung der Neugierde zu dienen, und dennoch geben uns diese merkwürdigen Rechnungen eine Menge Aufschlüsse. Denn sie zeigen uns, dass die Anziehungskraft oder die Schwere die Moleküle eines Körpers so sehr condensiren kann, dass er im Innern der Erde durch seine unendliche Kleinheit verschwinden würde, oder dass, wenn sie fehlt, sich ein Körper so ausdehnen kann, dass ein Atom den ganzen Raum einnehmen kann, welcher sich zwischen zwei Weltkörpern wie Saturn und die Sonne befindet. Und um den Uebergang von einem dieser Extreme zum andern auszudrücken, würde ein Atom Luft eine Reihe von Zahlen erfordern, welche der 171. homöopathischen Dilution gleichkommen würde.

Wenn wir die Natur befragen und von ihr Aufschluss verlangen, ob sich im Innern der Erde Körper befinden, welche einen solchen Druck aushalten, so antwortet sie uns mit *„Ja"*, da die Erde einen Mittelpunkt hat, etc. — Und wenn wir fragen, giebt es an der Grenze der sichtbaren Atmosphäre Substanzen, welche den Interplanetarraum ausfüllen, so antwortet sie uns noch einmal mit *„Ja"*, denn da die Atmosphäre keine absolute Grenze hat, so kann auch die verdünnteste Luft im Fortschreiten ihrer Verdünnung erst an der Grenze einer andern Atmosphäre aufgehalten werden. Alles weist übrigens auf einen unwägbaren Aether hin, der sich zwischen den Weltkörpern befindet.

Schon Muschenbroek hatte als experimental demonstrirt, die beiden folgenden Sätze aufgestellt: 1. So gross auch das Volumen eines Körpers sein mag, so sind die zwischen seinen Molekülen enthaltenen leeren Räume noch so ausgedehnt, dass man sich denken kann, dieser Körper könne auf ein äusserst kleines Volumen, auf dasjenige eines kleinen Sandkörnchens oder dasjenige des kleinsten sichtbaren Atoms reducirt werden. 2. In dem kleinsten Sandkörnchen, in dem kleinsten sichtbaren Atome Staub sind genug theilbare oder schon getheilte Theile, um daraus eine beliebig grosse Kugel zu bilden, in welcher zwei neben einander liegende Atome sich noch in einer Distanz befinden, die wegen ihrer Kleinheit unbestimmbar ist. — Ein gelehrter Ingenieur, Herr Séguin, spricht die Lehrsätze des berühmten holländischen Physikers in folgender Weise aus: So dicht ein Körper auch sein

[1]) Da der Raum, welchen diese Luft einnimmt, im umgekehrten Verhältnisse zu seiner Dichtigkeit steht, so geht daraus hervor, dass ein Kubikzoll Luft, der durch eine Zahl von 148 Ziffern getheilt würde, einen unendlich kleinen Raum einnehmen und vollkommen unsichtbar sein würde, obschon er durch seine Dichtigkeit der härteste und unzerstörbarste aller Körper wäre. Ch. Ozanam.

mag, seine letzten Atome sind im Verhältnisse zu ihrem Volumen so weit von einander entfernt, als die Himmelskörper von einander im Weltenraume!

Auch die Astronomie lehrt uns, dass das Gewicht des gesammten Schweifs eines grossen Kometen (es giebt solche, welche eine Dicke von 500,000 Kilometern haben) auf einige Unzen Stoff reducirt werden könnte. — Dass der Glanz des Kometen mit Luft assimilirt werden muss, welche 45,000,000,000,000,000 mal leichter wäre als gewöhnliche Luft, (8. homöop. Dilution), was Herrn Babinet zu sagen bestimmt, dass die Kometen sichtbare Nichtse seien. Nun denn, die homöopathischen Dilutionen sind, wenn es erlaubt ist, sich so auszudrücken, wirksame Nichtse und treten nur durch ihre Wirkung in die Erscheinung. Diese Art, nur im Wirken von Nützlichem und Gutem in die Erscheinung zu treten, ist gewiss von hohem Werthe.

Wenn aber die homöopathischen Präparate blose successive Theilungen wären, so könnte man sich ihre grössere Wirksamkeit nicht erklären. Woher kommt denn diese Wirksamkeit? Auf diese Frage antwortet uns die reine Mathematik durch das Organ des gelehrten Abbé Moigno,[1]) des ersten französischen Mathematikers: „Ein Tropfen Wasser von 0,01 Meter Durchmesser, der in Tröpfchen von ein Hundertstel Millimeter getheilt wird, bietet eine tausend Mal grössere Oberfläche dar, als er ursprünglich hatte. Nichts steht der Annahme entgegen, dass die homöopathische Wirkung eine Art Flächenwirkung, wie z. B. die elektrische, sei. Daher ist auch, weil die Summe der Oberfläche der Infinitesimaltheilchen Millionen mal grösser ist, als die Oberfläche des messbaren von den Allopathen angewendeten Theils, die Wirkung der homöopathischen Mittel durchaus nicht unmöglich oder unglaublich.

Durch unsere Bereitungsweise vergrössern wir daher eines Theils in äusserst weitgehendem Grade die Oberflächen, die einzig wirksamen Theile der Körper, und andern Theils bekämpfen wir die Schwere, die Attraction; durch die Triturationen und Dilutionen zerstören wir die Molekularattraction, die Cohäsion, die Affinität; und so werden die durch diese verschiedenen Mittel von ihren Hemmnissen befreiten Moleküle in den Stand gesetzt, den Raum in beinahe unbegrenzten Proportionen zu durchsehen, wie es eine von der Schwere befreite Atmosphäre thun würde. Die von Hahnemann eingeführte Centesimaltheilung hat das Problem, das unlösbar schien, gelöst, nämlich:

1. Die Materie in's Unendliche, oder richtiger gesagt, in unbestimmbare Grenzen auszudehnen, ohne eines unendlichen Vehiculum zu bedürfen.

2. Die Materie in diesem Zustande in einem kleinen Volumen einzugrenzen und aufzubewahren, indem man sie an ein neutrales Vehiculum bindet und die $^{99}/_{100}$ Kraftheile von Allem, das man hervorbringt, aufopfert, so dass für die 30. Dilution 150 Grammes Wasser hinreichen, statt der Weltsphäre.

3. Die medicinischen Kräfte der Körper in dem Maasse zu entwickeln, als ihre Oberfläche durch die Dilution ausgedehnt wird; was die Mathematik beweist.

Wir können daher behaupten, dass Hahnemann uns wirklich die Kunst gelehrt hat, nach Wollen das Unermessliche hervorzubringen, demselben eine Form und eine Grenze zu geben, welche es zugänglich machen, ohne den Eigenschaften, welche ein in einen so subtilen Zustand verwandelter Körper besitzen muss, zu schaden.

Wenn die Physik, welche schon die Körper in ihrem *festen, flüssigen* und *gasförmigen* Zustande näher studirt hat, in ihrer fortschreitenden Entwickelung endlich auch denjenigen vierten Zustand der Körper, den man heute mit dem vagen Namen *„Aether"* bezeichnet, näher kennen gelernt haben wird, dann wird sie anfangen die schwierige Aufgabe zu begreifen, welche unser Meister auf so segenbringende Weise gelöst hat, und wird uns vielleicht dann die Aufschlüsse und materiellen Beweise in die Hand geben, welche uns jetzt noch fehlen, aber deren Möglichkeit uns die reine Mathematik schon jetzt in der Ferne durchblicken lässt.

[1]) Kosmos I. Bd. S. 615.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

II. Kapitel.

Arsenik in der Chlorose.

I.

Die Chlorose ist nach Verf. eine allgemeine Neurose, ein Ergriffensein der nutritiven Innervation in Folge unserer physiologischen Entwickelung. Sie besteht in einer Unfähigkeit der Nutritionskraft zur Vollführung der natürlichen Thätigkeiten, die den Verbrauch des Organismus ersetzen, das Wachsthum des Individuum vermitteln und das Fortpflanzungsvermögen entwickeln.

Wie Krankheiten überhaupt nicht von ungefähr entstehen, sondern einem bestimmten, sie direct berührenden physiologischen Zustande folgen, wie jeder einfache oder zusammengesetzte Einfluss bestimmte physiologische Constitutionen und ihnen entsprechende specielle Dispositionen erzeugt, so sehen wir dies auch bei der Chlorose. Denn obgleich diese bei jedem Geschlechte und in jedem Lebensalter vorkommt, so ist sie doch viel seltener beim Manne als beim Weibe und hat ihr Maximum von Frequenz im Kindes- und mannbaren Mädchenalter.

Der Grund dieser pathologischen Thatsache ist in der unermesslichen Activität der Nutrition in dieser

Periode zu suchen, die hier die Hauptrolle spielt, und die Stofferneuerung des Organismus, das Wachsthum des Individuum und die Entwickelung des Fortpflanzungsvermögens umfasst.

Die Kindheit hat es nur mit den beiden ersten dieser Acte zu thun, die Pubertät erfüllt sie alle drei. Der letzte Act, wenn gleich beiden Geschlechtern gemeinschaftlich, ist beim weiblichen doch ungleich wichtiger und complicirter als beim Manne. Er schliesst beim erstern nicht mit dem Eintritte der Menstruen ab, sondern setzt sich noch bis zur vollendeten Reife des Fortpflanzungsvermögens fort.

Diese Periode, die einen Zeitraum von 25 Jahren umfasst, ist vielen feindlichen Angriffen ausgesetzt, die eine Störung der Nutrition bedingen und so den Grund zur Chlorose legen.

Tiefergehende Störungen der Nutrition alteriren endlich nothwendig die Innervation und rufen so die mannigfaltigen Erscheinungen des Nervosismus ins Leben.

Daraus erklärt sich denn auch die nahe Verwandtschaft dieser beiden pathologischen Zustände.

Die noch bestehende Controverse zwischen Chlorose und Anämie glaubt Verf. endgiltig beizulegen, wenn er erstere als Ohnmacht der Nutrition beansprucht, vermöge welcher diese der organischen Bewegung nicht genügen kann, während er in der Anämie die Nutrition durch ein pathologisches Agens niedergehalten erblickt.

In beiden ist die Verarmung des Bluts nur Secundärerscheinung, eine Folge des von der nutritiven Innervation ausgehenden Ergriffenseins.

Eine idiopathische Anämie ist nur nach bedeutenden Säfteverlusten und nach anhaltendem Nahrungsmangel denkbar, und ist, strenge genommen, keine Krankheit, weil die Nutrition alle ihre Fähigkeiten behalten hat und zur Belebung nur der Nahrungszufuhr bedarf.

Oft sind Chlorose und Anämie mit einander vergesellschaftet, was bei gleichzeitiger Einwirkung der Ursachen beider, bei gemeinschaftlicher Affection der Nutrition durch den physiologischen und pathologischen Einfluss stattfindet und füglicher mit der Bezeichnung Chloranämie belegt würde, als die Verbindung der Aglobulie mit Verminderung der Blutmasse.

Wir stimmen hierin dem Verf. vollkommen bei und bewundern diese scharfe pathologische Sichtung.

II.

Behandlung der Chlorose. — Parallele zwischen Arsenik und Eisen.

Arsenik und Eisen heilen die Chlorose, aber auf verschiedene Weise. Sie wirken beide auf das Nervensystem, nur ist die Wirkung des Arseniks auf die gesammte Innervation gerichtet: er ist ein neurosthenisches Tonicum, während das Eisen speciell auf die nutritive Innervation, die Blutbereitung, die Assimilation wirkt: es ist ein Tonicum reconstituens.

Der Arsenik beruhigt vermöge seiner tonischen, die allgemeine Innervation regulirenden Eigenschaften zuerst die Neuropathien und hebt bald die Digestions- und Assimilationsfunctionen selbst empor. Durch seinen belebenden Einfluss auf alle organischen Fähigkeiten, durch die ihm eigene sanfte, tiefe und dauernde Erregung der gesammten Oekonomie wird schliesslich auch die Blutbereitung gehoben, die Quantität der Blutkügelchen vermehrt und die Plasticität desselben erhöht.

Das Eisen dagegen wirkt direct auf die Nutrition und erst secundär auf die allgemeine Innervation. Kurz der Arsenik, als das specielle Heilmittel des nervösen Zustands, wirkt unmittelbar auf die Neuropathien der Chlorose und später auf diese selbst ein; das Eisen aber, als das specielle Heilmittel der Chlorose, wirkt umgekehrt.

In der frischen, nicht allzusehr mit dem nervösen Zustande verwachsenen Chlorose ist das Eisen dem Arsenik vorzuziehen; doch kann auch die einfache Chlorose mit dem Arsenik geheilt werden.

Dieser Umstand wird deshalb besonders hervorgehoben, weil Verfasser damit beweisen will, dass die Chlorose auch ohne Eisen zu heilen sei.

Für uns ist diese Thatsache minder wichtig; denn wir können nicht blos die Priorität der Arsenikverwendung in der chloranämischen Kachexie beanspruchen, sondern kennen in der Pulsat., Calc. carb., Sepia und im Natr. mur. Mittel, die schon manche Chlorose geheilt haben, gegen welche das Eisen lange vergeblich gebraucht worden war und für den Arsenik keine stricten Indicationen vorlagen.

In der Chlorose mit Kachexie ist der Arsenik unentbehrlich.

Ebenso steht er in der rückfälligen, dem Eisen widerstehenden, und in der mit veralteten Neuralgien complicirten Chlorose hoch über dem Eisen.

In den Fällen der ersten Art hat das Eisen die Assimilation und den Organismus vorübergehend gebessert und das Blut bereichert; aber die Innervation ist nicht im Stande, den ihr künstlich gegebenen Impuls aus eigener Kraft zu vollenden. Dieser Indication entspricht der Arsenik vollkommen.

In Fällen der zweiten Art prävalirt der Nervosismus, beherrscht gleichsam die Chlorose, verhindert ihre Heilung und ruft leicht Rückfälle hervor. Hier ist die Wirkung des Arseniks eine universelle, die gesammte Innervation erfassende. Er entfernt zunächst die Neuropathien und beseitigt die durch sie bedingte Anämie. Wird hierbei die Chlorose nicht vollständig geheilt, so wird sie doch von der Last fremder krankhafter Elemente befreit und so der Heilung mittelst des Eisens wieder zugängig, wie nachstehender Fall zeigt.

25. E. P., 10 Jahre alt, leidet schon lange an Chlorose: Anämie, Trägheit der Functionen, Entfärbung der Haut und der Schleimhäute, wenig Appetit, Magerkeit, Muskelschwäche. Seit vier Wochen remittirende Neuralgien in den Schläfen, Seitenwandbeinen und der

Stirne, Gastralgie, Ziehen und Schwere im Magen. Seit dem Eintritte dieser Schmerzen sind Appetit und Kräfte verringert und die Heiterkeit verloren.

Sie erhält täglich 3 Milligrammes Arsenik.

Nach zehn Tagen ist die Epigastralgie verschwunden, die Kopfschmerzen sind schwach und kurzdauernd; der Appetit erwacht.

Nach weiteren zwanzig Tagen sind die Neuropathien gänzlich beseitigt, der Appetit lebhaft, die Haut besser gefärbt, die Kräfte gewachsen.

Der Arsenik wird zwanzig Tage ausgesetzt, dann aber wieder vierzehn Tage zu 6 Milligrammes täglich gereicht.

Nach vier Wochen sind die Neuropathien geheilt, auch die Chlorose gebessert, indem die allgemeine Nutrition sich wesentlich gehoben hat, aber ein weiterer Fortschritt ist nicht zu erzielen. Deshalb wird dem Arsenik das Eisen substituirt, welches die Chlorose bald beseitigt und eine gänzliche und dauerhafte Heilung bewirkt.

Im nachstehenden Falle wird uns die Heilung einer einfachen, nicht complicirten Chlorose durch Arsenik vorgeführt.

26. V., 16 Jahre alt, von lymphatischer Constitution, apathisch und indolent, ist bisher ziemlich gesund gewesen, hat vor einem Jahre zum ersten Male, dann noch sechs Monate ihre Menses bekommen und leidet seitdem an Amenorrhöe.

Anämie, Blässe, ausgesprochenes chlorotisches Aussehen, unbezwingbarer Widerwillen gegen Nahrung, Verstopfung, Abmagerung, bedeutende Muskelschwäche, Athemlosigkeit; Ermattung bei geringen Anstrengungen, Trägheit; schwerer Schlaf. Selbst das Nervensystem scheint unter dem Einflusse dieser allgemeinen Kraftlosigkeit zu schlummern; denn es sind keine Zeichen von Erregung desselben zu entdecken.

1 Centigramm Arsenik täglich.

Nach vierzehn Tagen ist der Appetit lebhaft und regelmässig; weder Dyspepsie noch Verstopfung; Rückkehr der Kräfte.

Nach weiteren vier Wochen gieriger Appetit; Muskelkraft, Körperfülle, Frische und Färbung des Gesichts.

Der Arsenik wird zwanzig Tage ausgesetzt und dann wieder einen Monat lang gebraucht. Nach neunmonatlicher Amenorrhöe treten die Menses wieder ein, Patientin verrichtet ungehindert ihre Feldarbeiten und ist vollkommen hergestellt.

Dieser Fall beweist, dass hochgradige Alterationen der nutritiven Sphäre, abgesehen von etwa vorhandenen Neuropathien, für sich allein die Anwendung des Arseniks fordern, dass die im Geleite der Chloranämie auftretenden Neuropathien der Mehrzahl nach als deuteropathische Erscheinungen zu betrachten sind, die, einer unzureichenden Ernährung des Nervensystems entsprungen, mit dieser stehen und mit der Hebung der Nutrition und der Melioration der Hämatose fallen.

Daraus erklären sich denn auch die Vorzüge des Arseniks vor anderen Mitteln in der chlorotischen Kachexie, von welcher die nachstehende [in nächster Nummer folgende] Beobachtung ein Bild giebt.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 17.)

Coccus cacti.

Capillaraneurysmen in der Vulva vergrössern sich, werden hart und gegen Berührung empfindlich.

Schmerz in der Scheide, beim Zubettegehen so heftig, dass sie im Bette aufsitzen muss und versuchen in dieser Stellung zu schlafen.

Klopfen und Brennen in der Scheidegeschwulst, beim Gehen Gefühl wie geschunden.

Weissfluss, aus Schleim bestehend, vorher ziehende, stossende Schmerzen in den Leisten, der Blase und der Schaamgegend.

Monatliches zu früh, zu reichlich; dunkles, dickes Blut mit der Empfindung des Spannens und einer innern Zusammenschnürung im Bauche, und als ob etwas in den Magen heraufstiege, so dass sie glaubt, es müsse Wasser da kochen.

Bei Schwangeren kommt der Harn nicht in einem gewöhnlichen Strahle, sondern läuft über die Geschlechtstheile herab.

Coffea.

Nymphomanie (8. 1. 21); Ausschlag an den Geschlechtstheilen (10); Weissfluss (12. 10); Gebärmutterentzündung (9. 1. 10); Hysterie (18. 1. 4. 5); Hysteralgie (1. 2. 21. 3); Beschwerden beim Monatlichen (7. 16. 22); Uebermässiges Monatliche oder Mutterblutfluss (11. 10); Bei Schwangeren Kopfweh (6); Schmerzen (13); Wehen (14. 17); Nachwehen (21. 18); Lochien (15); Milchmangel (4. 1. 21); Convulsionen Gebärender (19. 20).

Sie ist in einem Zustande der Ekstase.

Voller Ideen; es hält sie vom Schlafe ab; schnell im Handeln.

Alles Leibliche wird bei der geistigen Aufregung mit erhoben oder gleichsam bei Seite gesetzt.

Kopfweh, als wäre ein Nagel ins Hirn getrieben.

5. Kopfweh, als ob das Hirn zerrissen oder in Stücke zerschlagen würde.

Heftigster Kopfschmerz, der Kopf fühlt sich ihr wie zusammengezogen oder zu klein.

Während des Monatlichen höchst schmerzhafte Kolik, so heftig, dass es zur Verzweiflung treibt.

Wollüstiges Jucken an den Geschlechtstheilen; dabei exstatisch, schlaflos.

Wenn die Uterinentzündung sich nach übermässiger Freude einstellt, wenn die Kranke in einem aufgeregten Zustande ist und sehr empfindlich gegen Berührung.

10. Ausserordentliche Empfindlichkeit in und um die Vulva, mit wollüstigem Jucken; sie möchte die Theile kratzen oder reiben, aber sie sind zu empfindlich.

Uebermässiges Monatliche oder Mutterblutfluss, mit grosser Empfindlichkeit der Theile und wollüstigem Jucken.

Reichlicher Schleimabgang aus der Scheide, zuweilen auch Blut, die Theile sehr empfindlich. 10.

Bei Schmerzen der Schwangeren oft angezeigt, wenn diese mit vieler Aufgeregtheit und Schlaflosigkeit verbunden sind.

Die Wehen sind ihr unerträglich; sie ist zu empfindlich dagegen und weint und klagt ganz erbärmlich.

15. Lochien übermässig, mit erhöhter Nervenempfindlichkeit.

Anhaltender kneipender Schmerz in den Lendengegenden, beim Monatlichen.

Die Schmerzen sind sehr quälend, sie fühlt sie weit schärfer.

Hysterie: grosse Empfindlichkeit und allgemeine Aufregbarkeit, und 1.

Die äusserste Erregbarkeit der Nerven zu beruhigen, wenn Krämpfe zu befürchten sind.

20. Krämpfe Gebärender mit kalten Gliedern und Zähneknirschen.

Schlaflosigkeit; sie ist vollständig wach. Vgl. 2.

Kälte und Steifheit, bei reichlichem Monatsflusse.

Colchicum.

Gebärmutterwassersucht; der Harn sehr dunkel, sehr spärlich, geht nur tropfenweise ab, mit weisslichem Satze, wässerigen Stühlen ohne alle Empfindung; viel Flatulenz. Die Wassersucht erschien nach plötzlicher Unterdrückung der Katamenien, die angefangen hatten einzutreten.

Colocynthis.

Scheideschmerzen (12); Misslagen des Uterus (1. 17); Uterinentzündung (8. 1. 17. 3. 4. 2. 16); Eierstockentzündung (7. 17); Bei Brustkrebs, bisweilen durch die Schmerzen indicirt; Ausbleibendes Monatliche (11. 1. 17); Beschwerden dabei (10. 17); Während der Schwangerschaft Durchfall (5. 1. 17. 4); Schmerzen (1); Hämorrhoiden (6. 1. 17); Lochien (13. 14. 15).

Häufige Anfälle wie Kolik, bei den sie sich nach vorn zusammenkrümmen.

Gefühl im ganzen Bauche, als ob die Eingeweide zwischen Steinen gequetscht würden.

Schneiden wie mit Messern in den Eingeweiden, mit vielem Jammern, mit Auftreibung des Bauchs.

Durchfall verschlimmert durch Alles was sie isst oder trinkt.

5. Durchfall mit 1 und 17, und oftem Annähern des Bauchs an die Oberschenkel während des Abgangs, auch 4.

Bei Schwangeren, Hämorrhoidalbeschwerden, 1. 17.

In den Eierstöcken unablässiges Bohren oder spannender Schmerz, der zum Vorkrümmen zwingt, mit grosser Unruhe.

Gebärmutterentzündug nach einer heftigen Indignation, mit 1. 17.

Misslagen des Uterus, mit 12 und oft wiederholten Anfällen wie 1 und 17.

10. Beim Monatlichen Krampfschmerz, sie zieht die Schenkel nach dem Bauche herauf, mit Unruhe, Stöhnen, Jammern; die Schmerzen zuweilen vermehrt durch Essen oder Trinken. 4.

Monatliches durch grossen Gram unterdrückt, anstatt dessen 1 und 17.

Schaamlippengeschwulst mit ziehenden Schmerzen und Hitze in der Scheide.

Lochien unterdrückt mit heftiger Kolik.

Unterdrückung der Lochien von heftigem Aerger.

15. Lochien unterdrückt mit Trommelsucht und Durchfall, und 4.

Voller, schneller Puls, grosser Durst, bitterer Mundgeschmack, bei Gebärmutterentzündung.

Grosse Unruhe und laute Klagen, mit 1. 3. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.

(Fortsetzung folgt.)

Kurze Mittheilungen aus der Praxis.

Von Dr. H. Goullon Jun. in Weimar.

6.

Ein durch das Symptom der Brustbeklemmung, dem schon geschilderten, verwandtes Leiden, gelang in Zeit von einigen Wochen soweit zu bessern, dass die Patientin, eine hohe Funfzigerin, ohne Beschwerde wieder die Treppen steigen und eine bedeutende Strecke zu gehen vermochte. Rein arthritische Affectionen complicirten das Leiden und der Barometerstand hatte Einfluss auf die Kurzathmigkeit. Letztere, als das Lästigste, verschwand nach *Phosphor* 12, sechs Pulver, täglich eins. *Sulphur* und *Lycopodium* in geeigneten Intervallen ersetzten Teplitz, Kreuznach und Kissingen. Und während sich Monate lang die Frau vor jeder Anstrengung und jedem Luftzug hatte hüten müssen, stand sie nun wieder rüstig ihrem Geschäfte vor. Es waren ausschliesslich Infinitesimaldosen gegeben worden, keine eigentlich homöopathische Diät vorgeschrieben, der man so gern das Verdienst der Heilung in die Schuhe schieben möchte; trotzdem zeigten sich die Krisen objectiv und handgreiflich genug.

7.

Der Heilinstinkt bei Mensch und Thier ist eine Wahrheit. Möchte ich auch nicht College Bolle bei-

stimmen, welcher sagt, man gebe dem Kranken Alles, wonach er nachhaltiges Verlangen äussert, so kommen doch merkwürdige Beispiele vor, wo anscheinend der gröbste Diätfehler vom herrlichsten Erfolge gekrönt wird. Ein riesengrosser Sergeant bekam den Typhus in intensivster Weise. Er schwebte in fortwährender Lebensgefahr. Ende der vierten Woche erfasst ihn ein unwiderstehliches Verlangen nach saueren Gurken! Er besticht den wachthabenden Kammeraden, ihm drei Stück vom gröbsten Kaliber zu verschaffen, verschlingt diese mit Heisshunger und fühlt sich von Stunde an wohl. Am andern Morgen zerbricht sich der behandelnde Arzt vergeblich den Kopf über die wunderbare Krisis, die hier erfolgt sein müsste. Er findet seinen Patienten *im Schweisse* und bei bestem Humor. Die sofort sich anschliessende Reconvalescenz ist durch fabelhaften Appetit, ja man kann salva venia sagen: wahre Fresssucht, charakterisirt, wobei abermals per fas et nefas neben der officinellen Kost, ein Kommissbrod nach dem andern verschwindet. Der Genesene erzählt noch in naivster Weise, dass ihn nur seine gute Natur gerettet, indem er die bitteren Bullen sämmtlich habe einen andern als den bestimmten Weg wandern lassen.

Daran schliesst sich der Fall von einem zweiten Typhuskranken, der es sich nicht nehmen liess, zu einer Zeit, welche vom wissenschaftlichen Standpunkte aus für höchst unpassend erklärt werden musste, eine mächtige Schüssel Sauerkraut zu verarbeiten. Auch ihm schadete die unsinnige Diätüberschreitung nicht allein nicht, sondern diente nur dazu die Reconvalescenz zu befestigen. Sollte nicht in beiden Fällen die den sauren Gurken wie dem Sauerkraut eigenthümliche *Milchsäure* der Ausgangspunkt sein für diese unwiderstehlichen Gelüste? Rationeller wäre es dann, zu versuchen, auf directerm Wege diese Säure zu incorporiren. Nur so würde man die zarte neugebildete Darmhaut an den ulcerös gewesenen Stellen vor einer lebensgefährlichen Perforation bewahren können.

Was noch einmal den Bolle'schen Rath betrifft, Alles zu verabfolgen, wonach nachhaltiges Verlangen vorliegt, so scheint mir dieser Rath ebensoviel verborgenes Gift zu enthalten, wie jene Bock'sche Belehrung, dass das kalte Trinken, das Trinken in die Hitze nie Lungenschwindsucht, höchstens einen acuten Magenkatarrh erzeugen könne. Der Laie sieht in solchen Aussprüchen nur zu oft eine förmliche Aufforderung, von nun an (ungenirt um die bisherigen von ganz anderen Autoritäten als die des ausserordentlichen Professors der pathologischen Anatomie vertretenen Ansichten), zu jeder Zeit die lechzenden Lippen mit kaltem Trunk zu laben. Kann sich auch der einseitige Anatom den Zusammenhang zwischen einem eisigen Trunke und dem Einflusse desselben auf die erhitzten Lungen nicht erklären, so ist dieser Zusammenhang dadurch noch keineswegs aufgehoben. Gewiss gehört aber auch mehr als Laienverstand dazu, um dem Bolle'schen Rathschlag keine falsche Auslegung zu geben, da der Begriff „nachhaltiges Verlangen" ein leicht misszuverstehender ist.

Tagesangelegenheiten.

Wien. Das Geburtsfest Hahnemann's wurde dieses Jahr vom wiener Vereine für physiologische Arzneiprüfung wegen der Osterfeiertage statt am 10. erst am 15. April durch eine Generalversammlung gefeiert. Zuerst erstattete der bisherige Vereinspräsident, Dr. v. Marenzeller, Bericht über die Thätigkeit der Gesellschaft im abgelaufenen Vereinsjahre. In mehreren Plenar- und Separatsitzungen des vom Vereine gewählten Arzneibereitungscomités waren eingehende Erörterungen über Weingeist- und Wasserdestillation, über Umkrystallisiren des käuflichen Milchzuckers, sowie über die Bereitung der Tincturen aus vaterländischen und exotischen Pflanzenstoffen geführt und die Wege vorgezeichnet worden, auf denen man zu tadellosen Arzneimitteln gelangen kann. Den übrigen Theil der Monatssitzungen erfüllten die Mittheilungen aus der Praxis, wobei sich die Mehrzahl der Mitglieder lebhaft betheiligte. Der Redner betont insbesondere den herben Verlust, den unser Verein im vergangenen Jahre durch den Tod des um die Homöopathie hochverdienten Dr. Ph. A. Watzke erlitten hat. Aufgenommen wurden in den Verein: Dr. E. Hartung von Hartungen in Wien und Dr. Wilh. Holetschek in Klagenfurt. — Hierauf legte der rastlos thätige Vereinskassirer, Dr. Joh. Würstl, Rechnung über die Ausgaben und Einnahmen dieses Jahrs ab, und beziffert sich demnach das Vereinsvermögen auf 3300 fl. ö. W.

Bei der Wahl der Vereinsfunctionäre für das beginnende Jahr wurden die letztjährigen in ihrer Würde, theils durch Majorität bei der Abstimmung, theils per acclamationem wieder gewählt.

Zum Schlusse der Sitzung machte Herr Primararzt Dr. J. O. Müller den Vorschlag, es mögen sich die Vereinsmitglieder bei der Subscription für das homöopathische Spital in Leipzig betheiligen. Nach kurzer Debatte über diesen Vorschlag, in der mehrere Vereinsmitglieder die Frage aufwarfen: „was denn unsere deutschen Berufsbrüder für die österreichischen Spitäler geleistet hätten?" wurden von den Anwesenden 101 fl. ö. W. gezeichnet, welcher Betrag durch Einladungen an die in der Generalversammlung nicht anwesenden Mitglieder und an die sonstigen homöopathischen Aerzte Wiens noch erhöht werden wird.

Den Schluss der Feierlichkeit bildete ein vom wiedergewählten Vereinspräsidenten gegebenes Festessen, bei dem die dankbare Erinnerung an unsern unsterblichen Meister Hahnemann die Pulse rascher gehen machte und die Zunge zu begeisterten Worten beflügelte. Nach verschiedenen, der Weihe des Abends entsprechenden Toasten, hielt Primararzt Dr. Müller eine längere Rede, die den Zweck hatte, den Vorzug der Hahnemann'schen Arzneigaben gegenüber den krassen Dosen der homöopathischen Neuerer zu beleuchten und zur Rückkehr zu Vater Hahnemann ernstlich zu mahnen. Redner brachte mehrere einschlagende Beispiele aus seiner

jüngsten Privatpraxis und deutete auf die zahlreichen, höchst erfreulichen Erfahrungen in seinem Spitale hin.

Wir legen grosses Gewicht auf den Ausspruch eines Mannes, der das Bezirksspital in Sechshaus bei Wien, mit 280 Betten, seit mehr als einem Jahrzehend mit rühmlichster Ausdauer und mit den grössten Opfern in Bezug auf seine Privatpraxis leitet. Wir freuen uns, wenn Dr. Müller, dieser tiefgelehrte Verfechter der Homöopathie durch dreissig Jahre, ernstlich mahnt, festzuhalten an den Satzungen des Meisters, die trotz alledem, was bislang dagegen gesprochen und gethan wurde, doch bei getreuem Festhalten die herrlichsten Resultate in der Praxis bringen — Resultate, welche die Leistungen aller bisherigen Heilmethoden weitaus überbieten! Noch interessanter wird der Mahnruf dieses ehrenwerthen Mannes, wenn man in Erwägung zieht, dass derselbe mit allen modernen Mitteln der Diagnostik practisch vertraut und durch seine medicinisch-historischen Studien von dem tiefgehenden Beobachtungsgeiste der Altärzte durchdrungen ist.

Hierauf nahm Dr. E. H. Frölich in derselben Richtung das Wort und erzählte, dass er in seiner nunmehr 25jährigen homöopathischen Praxis in Wien all' die Wandlungen und Fluctuationen in Betreff der homöopathischen Gabengrösse, von welcher die Gehirne der meisten Vereinsmitglieder erfasst wurden, zu beobachten Gelegenheit hatte; Redner erinnert, dass der unvergessliche Franz Wurmb sich in der besprochenen Hinsicht von Einseitigkeit fern gehalten und in seiner Privat- wie Spitalpraxis, nach wenigen makrodosistischen Experimenten, doch im Allgemeinen den Verdünnungen entschiedenen Vorzug gab — dass Dr. Wilhelm Fleischmann in seiner mehr als 30jährigen ausgedehnten Praxis in den höchsten Familien Wiens und im Gumpendorfer Spitale nahezu ausschliesslich mit mehr oder weniger hohen Verdünnungen glücklich operirt und nur ausnahmsweise zu den niedrigsten Potenzen und Urstoffen herabsteigt. Redner spricht seine Anerkennung aus gegen jene Homöopathen Wiens, die, obwohl ausschliesslich Makrodosisten, doch in der Mittelwahl sich strenge nach den Hahnemann'schen Principien benehmen. Nur Eins wirft er den Makrodosisten vor, dass sie nämlich ihre Arzneigaben zu oft reichen und auch reichen müssen, und hierdurch die homöopathischen Tironen und Ueberläufer aus dem feindlichen Lager zur alten medicinischen Erbsünde — dem Zuvielthun — verleiten. Redner spricht weiter seine Anathema aus gegen die aus dem Makrodosismus entsprungene Tendenz, wie sich dieselbe in jüngster Zeit in mehreren deutschen Zeitschriften für Homöopathie kundgiebt, nämlich das Streben, die homöopathische Heilkunst zurückzuführen auf die unsicheren Bahnen des groben allopathischen Materialismus. Ich mag nichts wissen, ruft der Redner aus, von jener *„rationellen Homöopathie*, welche keine Potenzirtheorie, keine Psoratheorie kennt.“[1])

Er anerkennt die hohe Wichtigkeit der technischen Krankheitsdiagnostik und zweifelt, dass es überhaupt einen neuern Arzt mit gesunden Sinnen giebt, der dieselbe in seiner Praxis zu vernachlässigen wagt; doch ist ihm weit wichtiger die richtige Mitteldiagnosis der für den vorliegenden Fall homöopathisch passenden Arznei, welche trotz der differentesten Krankheitsdiagnosen und trotz der traurigsten Prognosen der berühmtesten Autoritäten der usurpatorisch sogenannten physiologischen Schule doch noch in so vielen Fällen radicale Heilung bringt.

Er verwirft die Tendenz, in die homöopathische Therapie fremde Doctrinen einzuschwärzen und dieselbe auf solche Art fortbilden zu wollen — er betrachtet die Homöopathie als die Blüthe aller medicinischen Wissenschaften, die alle durch sie beherrscht und belebt werden — er fordert, dass die Weiterentwickelung der homöopathischen Heilkunst auf dem einzig wahren Wege angestrebt werde, den Hahnemann so klar vorgezeichnet hat — er bedauert herzlichst, dass innerhalb der homöopathischen Schule verderbliche Richtungen zu Tage treten, die geradezu gegen den Geist derselben gerichtet sind und den zahlreichen und mächtigen Gegnern willkommene Handhaben bieten, die Homöopathie zu verunglimpfen und dieselbe als unzureichend zu erklären.

Nach einigen Seitenhieben auf Dr. Sorge in Berlin, der sich nicht entblödet, als homöopathischer Arzt bei Diphtheritis mit dem bereits von den Gegnern verworfenen Höllenstein, ja sogar mit der Pincette herum zu operiren (!) — und nach der Bemerkung, dass er durch die jüngsten Sitzungsberichte der breslauer Homöopathen über äussere Anwendung der homöopathischen Arzneien nicht nur nicht sonderlich erbaut, sondern sogar in Zweifel versetzt wurde, ob er denn wirklich eine Discussion von Homöopathen vor sich habe, schliesst der Redner mit einem Hoch auf den unsterblichen medicinischen Reformator, auf unseren genialen Altmeister Hahnemann!

In gleichem Sinne sprach das in 30jähriger homöopathischer Praxis ergraute Vereinsmitglied Franz Alb, der gesinnungstreueste homöopathische Puritaner, und forderte zum Schlusse die Vorstände der drei hiesigen homöopathischen Spitäler auf, umfassendere Berichte über ihre so zahlreichen und interessanten Leistungen zu liefern.

Dr. Ernst H. Frölich,
Vereinssecretär.

[1]) S. N. Ztschr. für hom. Klinik, 1867, No. 20.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig
sind ferner bei uns eingegangen:

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Dr. Kunkel in Kiel . . .	10 Thlr.	— Ngr.
von demselben gesammelt	15 -	10 -
Transport aus vor. Nummer	579 -	7 -
Summa	604 Thlr.	17 Ngr.

Die Redaction.

Hierzu Monatsblatt No. 5.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 20.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 18. Mai 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Ist Plumbum ein Specificum gegen die Cholera?

Eine Frage gestellt von **Dr. Schüssler** in Oldenburg.

Nachdem ich in der Allgem. Homöop. Zeitung den *Tittel* der vom Herrn Dr. Schweikert geschriebenen Broschüre „Die Cholera, eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven" — gelesen hatte, dachte ich an *Plumbum* als mögliches Heilmittel gegen die betreffende Krankheit. Die Worte „Lähmung der Capillaren" und eine Reminiscenz aus Bähr's Therapie brachten mich auf diese Idee. Mir war nämlich eine aus Bähr's Therapie (Bd. 1, S. 504) referirte Bleivergiftungsgeschichte erinnerlich, in welcher u. a. das Symptom „häufige ..... wie Reiswasser aussehende ..... Stühle" vorkommt.

Da reiswasserähnliche Entleerungen zu den wesentlichen, eigenheitlichen Zeichen der Cholera gehören, so können meines Erachtens wahre Choleraspecifica nur *die* Arzneien sein, welche unter ihren pathogenetischen Symptomen etwas jenen Aehnliches aufzuweisen haben. Soviel mir bekannt, finden sich reiswasserähnliche Entleerungen nur in der Pathogenesis von *Plumbum* und *Colchicum*. Aus den *Plumbum*symptomen lässt sich besser als aus denen des *Colchicum* ein Bild zusammenstellen, welches, besonders hinsichtlich der Krampf- und Lähmungserscheinungen, dem Gepräge eines echten Choleraanfalls entspricht.

Watzke sagt in seiner Broschüre „Ein Tag aus meiner Praxis", S. 89, bezüglich der Cholera: „Die physiologische Prüfung der Mittel, die uns dermalen gegen die Cholera zu Gebote stehen, haben sämmtlich die Symptome der Cholera nur fragmentarisch entwickelt; keins derselben hat das Gesammtbild der Cholera in *der* Aehnlichkeit an Gesunden aufzuweisen, wie es die Strenge des specifischen Heilgesetzes erfordert. *Ipecacuanha, Veratrum, Arsenik, Cuprum, Kampher, Carb. v., Jatropha* und andere zeigen zwar *einzelne Zähne*, keins von ihnen aber zeigt das ganze giftgeschwollene *Gebiss* des Drachens."

Meiner Ansicht nach hat *Plumbum* (welches vom Herrn Dr. Schweikert in seiner Broschüre *nicht* erwähnt wird) ein ziemlich vollständiges Cholera-„Gebiss". Bezüglich dieser meiner Ansicht stütze ich mich auf folgende, aus Jahr's Symptomencodex und aus obengedachter Vergiftungsgeschichte gezogene *Plumbum*symptome:

Gliederschmerzen, Convulsionen mit Bauch- und Magenschmerzen — mit Betäubung aller Sinne; Zittern, Kraftlosigkeit, erschwerte, lähmige Bewegung; völlige Lähmung.

Gallenblase sehr von Galle ausgedehnt.

Bläuliche Farbe der Glieder oder auch des ganzen Körpers.

Trockenheit der Haut und des Mundes.

Kühle Haut. (Bähr.)

Kälte der Glieder, Kältegefühl, Erstarrung der Glieder.

Puls klein, häufig, ungleich, schnell, schwach, aussetzend; klein, zusammengezogen, härtlich, aussetzend, träge; klein und matt; *gänzlich aussetzend.*

Schweiss kalt, auch besonders *auf der Stirne;* zäher Schweiss oder ganz trockene Haut.

Herzensangst, auch mit kaltem Schweisse.

Betäubtes Niederfallen, auch wie vom Schlage getroffen.

Leichenähnliches Gesicht.

Trockenheit des Mundes. Zäher Speichel.

Trockene Zunge. (Bähr.)

Stimmlosigkeit.

Durst, häufiger, auf kaltes Wasser.

Erbrechen, auch bis vierzig Mal des Tags; stetes ungeheueres, nicht zu stillendes.

Schmerzen im Magen, ungeheuere, der heftigsten Art; Brennen im Magen.

Schmerzen im Bauche, entsetzliche; in den Därmen.

Koliken mit Convulsionen.

Statt der hartnäckigen Leibverstopfung sind die Koliken zuweilen (doch selten) von *unbezwinglichem Durchfall* begleitet.

(Hierzu die der obengedachten Vergiftungsgeschichte entlehnten „*dem Reiswasser ähnlichen Stühle*").

Krämpfe der Bauchmuskeln.

Durchfall wässerig, dünnflüssig.

Die Stühle erfolgten unwillkührlich, aber nicht unbewusst. (Bähr.)

Harnabgang erschwert, oder auch ganz verhindert.

Unterdrückte Harnabsonderung, auch gänzliche.

Schwerathmigkeit.

Lenden- und Rückenschmerzen, auch der heftigsten Art.

Die Beine werden krampfhaft zusammengezogen.

Klammartiges Krummziehen der Sohlen.

Das oben erwähnte, aus Bähr's Therapie entlehnte Vergiftungssymptom lautet in seiner Ganzheit *so:* „Häufige, wie Reiswasser aussehende, oft mit Blutstreifen gemischte Stühle mit heftigem Tenesmus." Dieses Symptoms zweite Hälfte, „oft mit Blutstreifen gemischte Stühle mit heftigem Tenesmus", ist freilich ein Ruhrsymptom. Da die „Blutstreifen" aber nicht stets mit dem „Reiswasser" verbunden sind, so werden dieselben der Homöopathicität des *Plumbum* als Choleramittel keinen Abbruch thun.

Dass das *Blei* in *acuten* Krankheiten *sehr rasch* wirkt, dessen kann man sich überzeugen, wenn man es gegen die mit Verstopfung verbundene Kolik der *Pferde* anwendet.

Herr Dr. Schweikert, als Verfasser der obengenannten, ebenso interessanten als instructiven Broschüre, sowie die übrigen Herren Collegen, welche mit dem theoretischen und practischen Studium der Cholera sich befasst haben, werden von mir gebeten, sich über die Frage auszusprechen: Welchen Erfolg kann man von *Plumbum* als Choleramittel erwarten?

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von Dr. Payr, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

27. J., ein Mädchen von 17 Jahren, seit zwei Jahren mit einer bis zur Kachexie gesteigerten Chlorose behaftet, stammt von einer nervösen Mutter und von einem Vater, der häufig an acutem Gelenkrheumatismus litt.

Am 13. Juni 1863 wurde sehr vorgeschrittene Chlorose, Anämie, Blässe der Haut, gelbe Färbung des Gesichts, sieche Functionen, tiefe Störung der Nutrition, allgemeine Atonie; unüberwindlicher Widerwille gegen Nahrung, bizarre Gelüste, hartnäckige Verstopfung, äusserste Magerkeit, bedeutende Schwäche, Apathie, Athemlosigkeit, Herzklopfen, heftige Gastralgie und Kopfschmerzen, wandernde Trifacialneuralgie, kurzer Schlaf oder gänzliche Schlaflosigkeit, Traurigkeit und nervöse Empfindlichkeit — durch das Krankenexamen constatirt.

Sie erhält Anfangs 12 Milligrammes Arsenik täglich, und nach Beseitigung der nervösen Zufälle 1 Centigramm.

Am 23. Januar zeigt sich schon eine günstige Anregung des Organismus; die allmälig milder gewordene Gastralgie hat seit drei Tagen ganz aufgehört, die Neuralgien sind beinahe verschwunden; das Herzklopfen ist weniger, die Dyspnöe verringert, der Appetit gebessert, und die Kräfte erwachen.

Den 28. Januar sind die Neuropathien ohne Rückkehr verschwunden, das Athmen leicht, der Appetit energisch, die Stuhlungen regelmässig.

Am 7. Februar unersättliche Esslust, Muskelenergie, Körperfülle.

Die Menstruation erschien in den folgenden Monaten; die Gesundheit hielt Stand.

Die Arsenikkur hat vierzig Tage gedauert.

Ueber allen Zweifel erhaben ist der Vorzug des Arseniks in rückfälligen, dem Eisen widerstrebenden Chlorosen, und in solchen, die mit veralteten und intensiven Neuropathien complicirt sind, wie aus nachstehenden Fällen erhellen dürfte.

28. Mlle P. M., 20 Jahre alt, ziemlich starker Constitution, nervösen Temperaments bei lymphatischer Grundlage, litt in ihrem 15. Lebensjahre an Chlorose, die seitdem öfter, wenn auch in gelinderm Grade, wiederkehrte und der sich der Nervosismus beigesellte.

Die Menses stellten sich seit dem 17. Jahre allmonatlich ein, nur in den Perioden des Nervosismus sind sie spärlich und das Blut serös.

Anfangs Juli hat in Folge von Anstrengung einer der stärksten Anfälle des Nervosismus stattgefunden. Heftige Gastroenteralgie, atypisches Erbrechen, intensive Trifacialneuralgie, ausserordentliche Hyperästhesie der Sinne, zornmüthiger Charakter, Agrypnie. Wenig Appetit, abwechselnd Diarrhöe und Verstopfung. Ab-

magerung. Anämie, äusserste Blässe der Haut und der Schleimhäute; Kraftlosigkeit, Trägheit.

Der Gebrauch des Eisens während eines ganzen Monats ändert den Zustand nicht. An seine Stelle tritt Anfangs August der Arsenik in der Gabe von 15 Milligrammes, und nach Aufhören der neurotischen Zufälle, von 1 Centigramm pro die.

Die Oekonomie erscheint rasch modificirt. Gastroenteralgie und Kopfschmerz mindern sich und verschwinden; die Verdauung regelt sich, der Appetit wird lebhaft; Schlaf, frischer Teint und Muskelkraft kehren wieder. Die Innervation ist beruhigt und kräftig, die Nutrition wieder in gutem Gange.

Vom Gebrauche des Arseniks wird wegen normalen Gesundheitszustands Mitte September abgestanden.

29. B., ein Mädchen von 18 Jahren, lymphatisch, wie ihre ganze Familie, ist bis in die letzte Zeit stark, gesund und wohlaussehend gewesen, obschon ihre Geschwister sämmtlich skrophulös sind und der Vater an Phthise gestorben ist. Seit ihrer Menstruation aber hat sich ihre Gesundheit verschlechtert und Chlorose eingestellt.

Eine dreimalige Eisenbehandlung hatte raschen Erfolg, aber stets traten nach Beseitigung des Mittels wieder Rückfälle ein.

Am 26. September ist die Chlorose stärker ausgesprochen: charakteristische Blässe; unüberwindlicher Widerwille gegen Nahrung, Magerkeit, Muskelschwäche, Apathie. Dysmenorrhöe, fast gänzliches Fehlen der Menses.

Vor 25 Tagen eine heftige periodische Trifacialneuralgie, die nach 6 Tagen von einer Gastralgie abgelöst wurde, welche sich durch einen heftigen lancinirenden Schmerz in der Herzgrube charakterisirt, der am Tage öfter exacerbirt, von der Verdauung wenig beeinflusst und ohne Erbrechen ist; ruhige, aber fast schlaflose Nächte; nervöse Veränderlichkeit, Anfälle von Athemlosigkeit, Herzklopfen, hysterischer Aura, grosser Empfindlichkeit der Sinne; leicht zu erzürnender Charakter.

Nachdem am 26. September 12 Milligrammes Arsenik pro die gereicht wurden, zeigte sich schon nach 8 Tagen eine merkliche Veränderung. Die gastralgischen Anfälle werden schwächer und hören nach 4 Tagen ganz auf, ebenso die Trifacialneuralgie und das Gesicht erhält wieder ein lebhafteres Colorit.

Am 10. October keine Neuropathie, Ruhe des Nervensystems, Schlaf, vortrefflicher Appetit, blühender Teint.

Ende October wird der Arsenik ausgesetzt. Unter dem Einflusse der allen Functionen wiedergegebenen Harmonie hat sich auch die Menstruation geregelt. — Die Genesung ist vollständig.

Mitte December zeigen sich einige Schmerzen im Epigastrium und am Kopf, die aber rasch einem kurzen Arsengebrauche weichen.

Am 18. Januar Rückfall der Chlorose ohne Neuropathien mit vorherrschender Anämie.

Der von da bis zum 12. Februar fortgesetzte Gebrauch des Arseniks bringt den Organismus rasch wieder empor, ohne indess einen neuen Rückfall am 16. März zu verhüten, der dem vom Januar ähnlich, ohne nervöse Zufälle in die Erscheinung tritt.

Die Rückkehr zum Eisen erhebt nun nicht blos die Nutrition auf die erforderliche Höhe und befestigt sie darauf, sondern sichert schliesslich auch die Heilung der Chlorose.

Diesen beiden Beobachtungen sind noch zwei weitere angefügt, die indess den vorstehenden sehr ähnlich sind und deshalb füglich übergangen werden können. Alle sollen als Belege für die Vorzüglichkeit des Arseniks in den oben erwähnten Fällen dienen und bestimmen den Verfasser zur Aufstellung des nachstehenden, allerdings beachtungswerthen Grundsatzes für die Anwendung des Arseniks in der Chlorose.

„In der mit dem nervösen Zustande verbundenen Chlorose, besonders wenn sie veraltet, rückfällig und von Kachexie begleitet ist, werde die Behandlung mit Arsenik eröffnet und bis zu Ende dabei beharrt, wenn die Heilung regelmässig vor sich geht; — beschlossen aber mit dem Eisen, wenn die Chlorose nach Beseitigung der Complicationen noch fortbesteht."

Nach solchen Erfahrungen lag es nahe, dass Verf. auch auf die chemische Verbindung des Arseniks mit dem Eisen hingewiesen und somit auch Versuche mit dem arseniksauern Eisen machen musste.

Die damit angestellten Experimente ergaben indess keine Vorzüge vor den getrennten Präparaten und schien im Allgemeinen die Wirkung des Arseniks zu prävaliren.

Das Mittel wurde wegen seiner Schwerlöslichkeit in Wasser in Pillenform administrirt und zu 6—15 Milligrammes pro die gereicht.

Zwei Heilungsgeschichten, die sich in nichts von den vorhergehenden unterscheiden, bestätigen das Gesagte.

III.

Behandlung der Anämie. — Rolle des Arseniks und des Eisens.

Die Anämie wird auch ohne Chlorose ausserordentlich häufig beobachtet und gesellt sich bald allen Krankheiten bei, in deren Folge die Nutrition gesunken ist.

Bei ihr wurde der Werth des Eisens von jeher überschätzt.

In der Chlorose, wo die Assimilationskraft blos unterdrückt ist, ist es das Heilmittel par excellence; in der Anämie dagegen, wo diese Kraft in secundärer und complicirter Art ergriffen ist, wird ein blos auf die Nutrition wirkendes Mittel erfolglos bleiben. Es ist daher nöthig erst die Ursache der Anämie zu heben, und zu diesem Zwecke gegen die primäre Affection anzukämpfen, deren Symptom die Aglobulie ist.

Demgemäss wird eine syphilitische Anämie den Mercur, eine Sumpfanämie die China und den Arsenik, und die Anämie in Folge nervöser Kachexie das letzte Mittel erfordern.

Aus dem Gesagten erhellt, warum das Eisen so häufig sich unzureichend in der Anämie erweist.

Allein nicht blos unzureichend, sondern öfter selbst gefährlich ist dasselbe besonders in jenen Bastardchlorosen, die aus Chlorose, Anämie und Nervosismus zusammengesetzt, nicht selten von einer latenten oder beginnenden Nosorganie abhängen.

Häufig trügt es mit dem Scheine der Besserung, indem es die Sanguification hebt; lässt aber die Neuropathien, sowie die Menstruationsanomalien unberührt und setzt nach längerm Gebrauche eine Plethora, die durch Nasenbluten, Kopfschmerz und Brustbeklemmung sich kundgiebt und gebieterisch die Beseitigung des Mittels fordert.

Stets ist ihm zu misstrauen, wo seine Wirkungen undeutlich und mangelhaft sind, und volleuds wenn es schlecht vertragen wird und Ueberreizung herbeiführt.

Deshalb ist in jeder unbestimmten und anhaltenden Anämie, die von selbst kommt oder einer acuten Erkrankung folgt, der Arsenik dem Eisen vorzuziehen. Besonders gilt dies für Individuen, die bisher gesund, einer phthisischen Familie entsprossen, nun abmagern, hinwelken, Appetit und Kräfte verlieren, anämisch werden und an verschiedenen Nervenzufällen leiden; namentlich aber, wenn schon Husten, Hämoptöe und verdächtige stethoskopische Zeichen vorhanden sind.

30. L., Mädchen von 24 Jahren, deren Eltern und zwei Schwestern an Phthise gestorben, ist blond, bleich, anämisch, lymphatisch, mager, zart und sehr nervös. Die Menses fliessen reichlich, häufig excessiv und haben grosse Schwäche zur Folge. Seit zehn Jahren ist die Kranke von einer Gastralgie, von Neuralgien im Gesichte, am Cranium und in den Intercostalnerven geplagt, die sich mit verschiedenen wandernden Visceralneuropathien complicirten. Stets nervöser, trockener, im Winter leicht in Bronchitis ausartender Husten.

Die Kranke steht offenbar unter dem Einflusse einer tuberculösen Diathese und hat vielerlei Behandlungsarten erfahren.

Seit zwei Monaten bestehen wieder die Gastralgie und die Neuralgien; am Tage sehr intensiv, weniger des Nachts. Excessive nervöse Alteration und Unruhe, Schlaflosigkeit und Visceralspasmen; Gefühl von Zusammenschnürung der Kehle und Brust; Erstickungsangst, Herzklopfen, hysterische Aura und Globus; Verlust der Kräfte, Blässe, Anämie, bedeutende Abmagerung.

Am 20. October 15 Milligrammes Arsenik, bald auf 1 Centigramm herabgesetzt.

Am 24. haben sich die Intercostalneuralgien zerstreut, die am Kopfe abgeschwächt; der Appetit regt sich.

Den 31. sind alle Schmerzen bis auf eine Spur der Visceralgien beseitigt und allgemeine Ruhe, Schlaf, Appetit und Kräfte wiedergekehrt. Nach 30 Tagen wird der Arsenik seponirt.

Die Gesundheit verbessert sich mehr und mehr. Die Nutrition ist wieder hergestellt; Thatkraft, Körperfülle, Incarnat.

31. A., Bauer, 24 Jahre alt, bisher gesund, lymphatisch, hat seinen Vater vor sechs Jahren an Phthise verloren.

Im September wird er von hartnäckigem Husten mit Beklemmung und leichtem Auswurf befallen, fiebert remittirend mit Abendexacerbationen, starken Nachtschweissen, Intercostalschmerzen und festsitzendem Schmerz in der rechten Brust; Appetitverlust; rasches Schwinden der Kräfte, Magerkeit, Anämie.

Rechts und rückwärts Dämpfung des Percussionstons an umschriebener Stelle mit schwachem Vesiculärathmen.

Anfangs October auf Behandlung mit Belladonna, Digitalis, Vesicantien und China kurz währende Besserung.

Bald aber treten alle Zufälle wieder auf, die Abneigung gegen Speisen und die Abmagerung treten mehr hervor, die Adynamie geht tiefer; die Schweisse werden excessiv, die Kräfte verfallen; Husten und Beklemmung dauern fort.

Am 14. November 1 Centigramm Arsenik pro die bis zum 10. December.

Der Eintritt des Appetits und die wachsenden Kräfte führen bald Frische und Fülle herbei. Schweisse, Fieber, Husten und Beklemmung sind verschwunden.

Am 10. December ist A. thatkräftig und gesund, nicht mehr zu erkennen, so vollständig ist seine Veränderung.

In den zwei folgenden Jahren war seine Gesundheit noch ungetrübt.

Dass die vorstehenden Beobachtungen Bilder beginnender Phthisen sind, steht fest; ebenso, dass es dem Arzneimittelkundigen kaum beifallen wird, hier Eisen zu reichen. Nichtsdestoweniger bekunden diese Abstractionen aus der Praxis bei dem Mangel einer physiologischen Arzneimittelkenntniss immerhin den treuen talentvollen Beobachter.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Fall von Miserere,

geheilt von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

Mr. B., 40 Jahre alt, verheirathet und Vater von fünf Kindern, heftigen Temperaments und entschiedenen Charakters, hatte seit einer Reihe von Jahren ein höchst bewegtes abenteuerliches Leben in Brasilien und den südlichen Staaten von Amerika geführt, wo er durch Betheiligung am Sklavenhandel ein hinreichendes Vermögen erworben hatte, um sich nach England zurückziehen zu können.

Er war von schweren Krankheiten stets verschont geblieben, doch hatte seine Gesundheit durch wiederholte Anfälle von den in den Tropen herrschenden Sumpf- und Wechselfiebern und durch ein höchst aufregendes unregelmässiges Leben sehr gelitten, so dass sein äusseres Ansehen auf ein viel höheres Alter schliessen liess, als er wirklich hatte.

Von Unverdaulichkeiten und Stuhlverstopfungen war er ebenfalls viel geplagt gewesen und hatte in Folge dessen viel *Mercur* eingenommen, der ja für solche Leiden von den Engländern als specifisch wirkendes Heilmittel betrachtet wird. — Seit sechs Monaten war er in Europa angelangt, doch hatte er die ganze Zeit über schon medicinirt, da sein Magen und Unterleib sich noch nicht dem schnellen Wechsel des Klimas fügen wollten. Hierzu mochte nun freilich noch *der* Umstand mit viel dazu beitragen, dass er gänzlich ohne Beschäftigung war, während er doch Jahre lang an ununterbrochene Thätigkeit und an die härtesten Beschwerden gewohnt gewesen war. Dass er ausserdem gerade im Winter England erreicht hatte und sein durch Tropenhitze erschlaffter Körper die Kälte besonders empfindlich fand, erhöhte jedenfalls seine Unpässlichkeit.

Zuerst war es ein Anfall von heftigem Bronchialkatarrh, der ihn ergriff und auf mehrere Wochen an die Stube fesselte; dabei wurde seine Verdauung von Tag zu Tag schlechter und sein Stuhlgang verstopfter. Um seinen mühsam erworbenen Reichthum geniessen zu können, bedurfte er aber der Gesundheit, die ihm leider fehlte, die er aber von den Händen seines allopathischen Arztes wieder zu erlangen hoffte, nicht ahnend, welche bittere Enttäuschungen ihm bevorstanden.

Ohne Rücksicht auf die vielen früheren Dosen *Mercur*, welche der Patient bereits eingenommen hatte, verordnete der allopathische Arzt neue Gaben dieses Universalmittels, das auch seine Wirkung nicht verfehlte, indem der Patient erst anscheinend auf kurze Zeit sich erleichtert und dann um so schlechter fühlte, und sein Gesundheitszustand mehr und mehr zerrüttet und er trotz der stärksten „tonics" fühlbar schwächer wurde. — Diätetische und hygiänische Vorschriften schienen gar nicht mit in dem Bereich des ärztlichen Wissens zu liegen, da dem Patienten in Bezug auf Essen und Trinken, auf Ausgehen und Ruhigbleiben nicht ein Wort seitens seines Arztes mitgetheilt wurde.

Während sich so die Medicinflaschen in unglaublich kurzer Zeit im Krankenzimmer anhäuften, verringerte sich in entsprechender Weise die Lebenskraft des unglücklichen Patienten. Der Magen fing an, selbst die leichtverdaulichsten Speisen und Getränke wiederzugeben und die Unterleibsthätigkeit drohte gänzlich zu stocken. Von den einfachsten Latwergen und Rhabarberpulvern bis zu den complicirtesten drastischen Abführmitteln hatte der Kranke den ganzen Katalog der Laxanzen durchgearbeitet, ohne während der letzten drei Wochen nur eine genügende Ausleerung zu bekommen, bis endlich seit den letzten acht Tagen der Stuhlgang gänzlich aufgehört hatte. Klystiere der verschiedensten Art versagten ebenfalls jegliche Wirkung; das Erbrechen nahm indessen zu, er hatte fortwährend lästiges Aufstossen, dabei heftiges Kopfweh und keinen Schlaf.

Heftig auftretende Kolikschmerzen vermehrten das Maass seiner Leiden, sein Leib war wie eine Trommel aufgetrieben und schien täglich mehr zu schwellen; der Urin war äusserst gering und wie Erbsensuppe.

Am 4. Mai trat schliesslich Kotherbrechen ein und nun kündigte ihm sein Arzt, sowie noch zwei seit einiger Zeit mit zu Rathe gezogene ärztliche Notabilitäten an, dass keine Rettung mehr möglich sei und er kaum noch drei Stunden zu leben habe.

Diese Nachricht versetzte den Patienten, der bei voller Besinnung und im Besitze aller seiner Geisteskräfte war, in den tiefsten Kummer, und unter herzzerreissendem Jammern nahm er von seiner Frau und Kindern Abschied.

Gerade zu dieser Zeit traf es sich, dass der Fleischer der Familie für Bestellungen vorfrug, und als er den traurigen Zustand des Hausherrn erfuhr, schlug er gutmüthiger Weise vor, die Homöopathie noch zu versuchen, und erbot sich seinen homöopathischen Arzt gleich selbst zu holen.

Die Hausfrau, ganz unfähig von dem tiefen Schmerze, ihren Mann zu verlieren, einen Entschluss zu fassen, frug ihren Hausarzt um Rath, was er von diesem Vorschlage denke. Dieser, ein in Edinburg gebildeter und promovirter Doctor, besass glücklicher Weise mehr Humanität und geringeres Vorurtheil gegen die Homöopathie als seine englischen Collegen, und machte unter obwaltenden Umständen, wo der Patient rettungslos erschien, keine Einwendungen; ja er drückte sogar den Wunsch aus, den Homöopathen, der die Behandlung seines Kranken jetzt unternehmen wollte, persönlich kennen zu lernen, ohne jedoch, wie er sich verwahrte, in Consultation mit ihm zu treten, da dies gegen die allopathische Etiquette sei.

Noch am selbigen 4. Mai wurde ich zu dem Kranken geholt, der allerdings wie ein Candidat des Todes aussah. Er klagte über heftige Unterleibsschmerzen, stöhnte und jammerte unaussetzlich und flehte mich mit hohler Stimme um Hilfe und Rettung an. Sein Gesicht, sowie sein ganzer Körper war bis auf's Aeusserste abgemagert; seine Augen lagen tief in den Augenhöhlen; seine Gesichtsfarbe war grau-gelblich; seine Augen stark injicirt; seine Zunge dick belegt; sein Athem stinkend, da er kurz vor meiner Ankunft nochmals Kotherbrechen gehabt hatte; sein Unterleib war enorm angeschwollen und ergab bei der Percussion ausgebreiteten Meteorismus; sein Puls war fadenförmig und über 100 in der Minute; seine Haut fühlte sich trocken und heiss an; er klagte über unerträgliche Kopfschmerzen und heftiges Schneiden im Unterleibe;

hatte fortwährendes Aufstossen von mephitisch riechenden Gasen, und nicht besser riechenden abweichenden Flatus. Den ganzen Tag über hatte er nicht das Geringste genossen und nur wenige Tropfen Wasser genippt, obwohl er sich sehr durstig fühlte, er wagte aber nicht den Durst zu stillen, aus Furcht vor dem erschrecklichen Erbrechen.

Ich konnte ebensowenig über die Diagnosis als die Prognosis in Zweifel sein und theilte meine Ansicht dem anwesenden allopathischen Hausarzte mit, der mit seinen Collegen einen „twist" oder Darmschlinge diagnosticirt hatte.

So ungünstig ich auch den Ausgang hielt, so konnte ich mich doch nicht enthalten, den Kranken unter meine Behandlung zu nehmen, und bereitwilligst theilte ich dem mich darum fragenden Arzt mit, dass ich zuvörderst *Opium* geben würde. Hierauf entfernte sich der Allopath mit deutlichem Ausdrucke von Mitleiden im Gesicht, was ich voraussetze, dass es dem Patienten galt, obwohl ich mich kaum des Gefühls enthalten konnte, dass das Mitleiden der „sancta simplicitas" des bereitwilligen Homöopathen galt.

Da bereits sechs Stunden verflossen waren, seitdem das Todesurtheil ausgesprochen und immer noch nicht vollzogen worden war, bekam der unglückliche Patient wieder etwas Hoffnung und wurde ruhiger.

Ich liess ihn gleich in ein warmes Bad setzen und nach Verlauf von circa 20 Minuten wieder ins Bett schaffen, dann frottirte ich selbst eigenhändig den aufgetriebenen Leib nach Art der Bäcker, wenn sie den Brodteig kneten, von der Fossa iliaca dextra anfangend aufwärts längs des Verlaufs des Kolon ascendens, dann quer über das Kolon descendens bis in die Regio iliaca sinistra, und dieses Verfahren setzte ich zuerst eine halbe Stunde lang fort; verordnete *Opium*, eine Dose alle drei Stunden einzunehmen, und rieth dem Kranken heisse Leinsaamenmehlumschläge auf die Stellen des Bauchs zu legen, wo er die meisten Schmerzen bekommen sollte.

Am nächsten Morgen war ich bei Zeiten wieder an der Bettseite des Kranken, der keine Erbrechungen irgend welcher Art, aber viel Kolikschmerzen gehabt hatte; eine Menge von Flatus war abgegangen; ohne die geringste Idee von Stuhlgang; klopfendes Kopfweh in beiden Schläfen belästigte ihn immer noch und verhinderte ihn am Schlafen. Jedenfalls hatte der Patient den grossen Vortheil, dass er noch am Leben war. — Ich wiederholte mein Frottiren gerade so wie zuvor und setzte es mit kurzen Unterbrechungen zwei Stunden lang fort, liess dann nochmals heisse Umschläge auf den Bauch legen und repetirte *Opium*; ferner rieth ich dem Kranken, womöglich, wenn auch noch so geringe Quantität Fleischbrühe zu sich zu nehmen.

Gegen Abend besuchte ich ihn wieder und hörte mit Freuden, dass er einen Esslöffel voll Brühe genommen hatte, ohne Erbrechen zu bekommen; sein Durst war aber unausstehlich, und somit liess ich den Mund öfters mit kaltem Wasser ausspühlen; der Puls war wie zuvor, und die Haut heiss und trocken; ich verordnete wiederum ein warmes Bad, frottirte darauf den Unterleib eine halbe Stunde lang, und gab für die Nacht *Aconitum*, das mir jetzt mehr indicirt schien, da das Kothbrechen aufgehört hatte, dafür aber mehr Fieber anwesend zu sein schien.

Am 6. Mai Früh besuchte ich meinen Patienten auf's Neue, der während der Nacht über viel Schmerzen in der Magengegend geklagt hatte und zu gleicher Zeit von Wadenkrampf in beiden Füssen geplagt worden war; Aufstossen und Abgehen von Flatus dauerten fort, auch hatte er eine geringe Neigung zum Stuhlgang verspürt, aber ohne den geringsten Erfolg; dennoch hielt ich dieses letzte Symptom für sehr günstig, da es mich auf kein unüberwindliches Hinderniss in dem Darmkanal, sicherlich auf keinen „twist" oder Darmschlinge schliessen liess. Beharrlich setzte ich mein Frottiren fort und liess wiederum heisse Umschläge auf das Abdomen legen, das sich sichtlich verringert hatte.

In Folge der Schmerzen in der Magengrube gab ich jetzt *Nux vom.*, liess fleissig den Mund mit frischem kalten Wasser ausspühlen und hielt immer Fleischbrühe bereit, im Falle, dass er Neigung bekommen sollte, etwas davon zu trinken.

Bei meinem Abendbesuche meldete mir der Patient mit freudigem Gesichte, dass er ein ganz klein wenig Stuhlgang gehabt habe, und gab er sich nun der grössten Hoffnung hin, geheilt zu werden.

Dasselbe Verfahren, wie am vorhergehenden Abend, wurde abermals eingeschlagen. Warmes Bad, Frottiren und heisse Umschläge! Als Medicin wurde *Nux vom.* fortgesetzt; denn der Puls war zwar immer noch sehr schwach, aber lange nicht so fieberhaft; der Schmerz im Epigastrium war milder, der Durst nicht so lästig, und er hatte wiederum ein Paar Theelöffel voll Brühe zu sich genommen, ohne irgend welche Unannehmlichkeit davon zu fühlen.

Am 7. Mai fing der Patient an auszuleeren und zwar auf eine solche Art und Weise, dass er selbst glaubte, es würde kein Ende nehmen. Die Ausleerung selbst war der abscheulichste Koth, den man sich nur denken konnte. Mit welchen Gefühlen der Erleichterung, der Hoffnung auf Wiedergenesung und der Dankbarkeit der Patient im Bette lag, lässt sich nicht beschreiben. Während der vergangenen Nacht hatte er bereits einige Stunden guten Schlaf gehabt; dann war er wieder viel mit Flatus geplagt gewesen und hatte abermals Neigung zum Stuhlgang bekommen; seine Zunge fing an sich von den Rändern aus zu reinigen; sein Athem war lange nicht mehr so auffällig lästig. Kolikschmerzen hatte er zwar noch mitunter gehabt, aber weniger anhaltend; der Kopfschmerz war ganz gering und schon zeigte sich etwas Appetit.

Den ganzen nächstfolgenden Tag, 8. Mai, liess ich den Patienten ruhig verbringen und weder Arznei noch Bad nehmen.

Das Frottiren oder Kneten des Bauchs wurde von nun an gänzlich eingestellt, da es seinen Zweck erreicht und die peristaltischen Bewegungen der Gedärme auf den richtigen Weg geleitet und in ihre normale Thätigkeit gebracht hatte.

Am 9. Mai theilte mir der Kranke selbst mit, dass er von 10 Uhr vorigen Abends bis 6 Uhr Früh ununterbrochen ruhig geschlafen, weder Erbrechen noch Aufstossen seit meinem letzten Besuche gehabt und sich überhaupt über nichts weiter als grosse Schwäche zu beklagen habe. Seine Zunge war nur theilweise belegt, sein Geschmack reiner, sein Bauch hatte fast die natürliche Form angenommen, noch ein wenig meteoristisch, der Urin immer noch dunkel und mit starkem Niederschlage; sein Puls 80.

Jetzt glaubte ich *Arsen* geben zu müssen, und liess deshalb dem Kranken Früh und Abends eine Gabe davon verabreichen.

Am 10. Mai wurde ich durch einen unumgänglich nothwendigen Krankenbesuch auf dem Lande verhindert, den Patienten zu sehen, ging deshalb frühzeitig am folgenden Tage, 11. Mai, zu ihm, wo mir mitgetheilt wurde, dass ein zweiter Stuhlgang stattgefunden, seitdem aber der Kranke über heftig brennende Schmerzen am After geklagt habe. Bei näherer Untersuchung ergab sich, dass ein Hämorrhoidalknoten von der Grösse einer Haselnuss vorhanden war. Ich brachte ihn behutsam zurück und empfahl fleissige Kaltwasserwaschungen.

Der Appetit wurde immer stärker, und es schien die grösste Schwierigkeit zu werden, den Patienten abzuhalten, seinen Magen zu überladen. Ich blieb noch immer bei der Fleischbrühe, nur liess ich sie stärker, öfter und in grösserer Menge verabreichen.

Ich gab nun *Sulphur* und nach Verlauf einer Woche, während welcher Zeit nichts besonders Erwähnungswerthes vorgefallen war, erlaubte ich dem Patienten etwas gebratenes Geflügel und Apfelcompot; da der Kranke selbst wünschte, etwas aufzusitzen, so wurde es ihm nicht untersagt; sein Gesicht hatte die ihm eigenthümlich gebräunte Farbe wieder angenommen; die Augen schienen nicht mehr so tief in den Augenhöhlen zu liegen; die Zunge verbesserte sich täglich; der Stuhlgang liess nichts zu wünschen übrig.

Ich setzte mit Mediciniren bis zum 25. Mai aus, und gab dann *Arsen*, um die Kräfte noch mehr zu heben, ein zeitweiliges Kollern im Bauche zu beseitigen und die Verdauungs- und Unterleibsorgane, die doch am Meisten gelitten hatten, zu stärken.

Der Patient konnte täglich eine Zeit lang aufstehen, hatte prächtigen Schlaf und sehnte sich nur gewaltig, ein Mal auszufahren. Am 1. Juni, ein herrlich warmer Tag, liess ich ihm eine kurze Spazierfahrt machen und dies täglich, je nach der Witterung, wiederholen. Am 13. Juni trank ich mit ihm eine Flasche Champagner auf seine „völlige Genesung".

Die Ursache dieser bis zu Miserere steigenden Verstopfung lag jedenfalls in dem fortgesetzten Gebrauch von Purgirmitteln, die dem Kranken hier so bereitwillig verabreicht werden. Es musste eine Art Krampf der Gedärme eingetreten sein, wodurch der natürliche Gang der Speisen gehindert und schliesslich antiperistaltische Bewegungen hervorgerufen wurden. Dass die Aerzte dem Kranken alle Hoffnung abschnitten und ihm sogar die Zeit angaben, welche er noch zu leben habe, darüber führte er bittere Klagen, da diese Nachricht allein hinreichend gewesen wäre, einen schwachen Kranken zu tödten.

So wenig Wirkung auch unsere Gegner den hier angewandten Medicinen zuschreiben mögen, so lässt sich doch die Thatsache nicht ableugnen, dass ein Homöopath die Kur vollbracht, nachdem die Allopathen alle Hoffnung aufgegeben hatten.

Journalauszüge.

Einige Bemerkungen über Aloë; von Dr. Caroll Dunham.[1])

In den letzten drei Jahren habe ich etwa 35 Fälle behandelt, welche unter sich in Beziehung auf die charakteristischen Eigenthümlichkeiten so ähnlich waren, dass die letzten Fälle, welche unter meine Behandlung kamen, als Beispiele genügen.

I. Fall. Ein junger Mann suchte Hilfe gegen eine Diarrhöe, an welcher er seit zwei Wochen litt. Trotz verschiedener Mittel, welche er dagegen gebraucht hatte (*Calcarea*, *Bryonia*, *Nux vom.* und *Arsen* etc.). Er beschrieb die Stühle als hellgelb, pappig, etwas schaumig und ziemlich reichlich. Vor dem Stuhle Blähungsgetöse im Unterleibe und kneipende Schmerzen im Hypogastrium. Der Stuhlgang weckte ihn ungefähr um 3 Uhr jeden Morgen aus einem ruhigen Schlafe und von da an hatte er bis 9 Uhr Morgens vier bis sechs Stühle von oben angegebener Beschaffenheit; den übrigen Theil des Tags und der Nacht hatte er keine Stühle. Sowie er den Drang fühlte musste er so schnell wie möglich zu Stuhle eilen. Doch hatte dieser Drang nicht den Charakter von Tenesmus, sonsondern es war mehr ein Gefühl von Schwäche im Sphinkter ani, als ob er den Stuhl nicht zurückhalten könne. Während des Stuhls, der schnell und massenhaft erfolgte, sowie die Willensanstrengung des Patienten, um den Stuhl zurückzuhalten, nachliess, zeigte sich ein leichtes Brennen im Rectum. Nach dem Stuhl hörten alle Schmerzen auf und es blieb nur ein Gefühl geringer allgemeiner Schwäche und Mattigkeit zurück.

Während dieser Zeit, d. h. von 3 - 9 Uhr Morgens,

[1]) Am. Hom. Rev. VI, 304.

musste Patient sorgfältig jede bedeutende körperliche Anstrengung und besonders jedes Drängen, um den Urin zu entleeren, vermeiden, weil sonst ein unwillkührlicher Stuhlabgang erfolgte.

Patient erhielt 10 Uhr Morgens (als er zu mir kam) eine Dosis *Aloë* 200. (2 glob.) trocken auf die Zunge und hatte von der Stunde an keine Diarrhöe mehr, er schlief am darauf folgenden Morgen bis 7 Uhr Früh und hatte um 9 Uhr einen natürlichen Stuhl, wie in gesunden Tagen.

II. Fall. Ein Herr von ca. 70 Jahren berieth mich während des Winters wegen eines dumpfen Stirnkopfschmerzes, der ihn zu jeder geistigen Arbeit unfähig machte. Er konnte keine bestimmtere oder mehr charakteristische Beschreibung seines Leidens geben. Der Schmerz kam gleich nach dem Aufwachen und dauerte den ganzen Tag.

Nach einer solchen Beschreibung war es unmöglich auch nur mit einiger Sicherheit ein Mittel zu wählen, ich begann daher den frühern Zustand des Patienten zu erforschen, um wo möglich aus der Anamnese, auf welche Hahnemann und Boenninghausen solches Gewicht legen, einen Anhaltspunkt zu erlangen. Ich erfuhr nun, dass dieses Kopfweh kein frisches Leiden sei, Patient hate seit Jahren daran gelitten, aber immer mehr im Winter, während er im Sommer ziemlich frei war davon. Keine Eigenthümlichkeit seiner Diät oder seiner Lebensweise konnte diese Thatsache erklären. Dagegen erfuhr ich, dass Patient im Sommer häufig an Diarrhöe litt, welche plötzlich eintrat, ihn Nachts 2 Uhr aufweckte mit kneipender Blähungskolik. Der Drang zu Stuhl war so pressant, dass er augenblicklich zu Stuhle eilen musste und die grösste Mühe hatte den Stuhl zurückzuhalten. Von da an bis 10 Uhr hatte er dann vier bis fünf breiige, copiöse, hellgelbe Stühle, immer mit derselben Schwierigkeit den Stuhl zurückzuhalten, sobald der Drang zu Stuhl sich einstellte. Dieser Drang zu Stuhl wurde durch Essen hervorgerufen, so dass er schnell vom Frühstücke aufstehen musste. Beim Drängen, um Urin zu lassen, unwillkühlicher Stuhlabgang. Sobald er verhältnissmässig frei war vom Kopfweh, war er mehr der Diarrhöe unterworfen und umgekehrt.

Es war schon lange meine Ueberzeugung, dass es eine höchst wichtige Bedingung ist bei der Behandlung chronischer Leiden, dass der Arzt die verschiedenen Beschwerden, an welchen der Kranke zu verschiedenen Zeiten leidet, alle zusammen ins Auge fasst, selbst wenn die Zeitperioden und die Organe, welche zu verschiedenen Zeiten leiden, weit auseinander zu liegen und in keiner nähern Verbindung zu stehen scheinen. Und es scheint mir, dass sehr oft auf keine andere Weise eine sichere, auf charakteristische Zeichen basirte Indication *ein* Mittel gefunden werden kann.

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Verhandlungen des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte in Breslau.

IV.

Nachtrag von Dr. Sauer.

Als äusserliches Mittel bei Verbrennungen kann ich die überaus herrliche Wirkung der *Cantharides* rühmen. Ich lasse von der *Tinct. canth.* 12 Tropfen in ein Quart recht warmes Wasser schütten, darin Leinwandlappen tauchen und diese auf die verbrannten Stellen appliciren. Die Umschläge dürfen nie kühl werden, sondern müssen recht oft erneuert werden; bei tiefen Verbrennungen, wo das Abnehmen der Umschläge schmerzhaft wirkt, lasse ich von der warmen Verdünnung öfter etwas auf die Lappen aufgiessen. Sehr rasch tritt eine Erleichterung der Schmerzen ein und ziemlich schnelle Heilung mit geringer Narbenbildung. Ich habe eine schwere Verbrennung mit Pulver bei sechs Personen damit behandelt, welche ich später besonders in einer der homöopathischen Zeitungen mittheilen werde.

Die Redaction mag diese Gelegenheit nicht vorübergehen lassen, ohne auf ein von Dr. Goullon sen. schon vor mehreren Jahren empfohlenes Mittel gegen Verbrennungen wieder aufmerksam zu machen, es ist dies das *Causticum.* Wir haben es vielfach angewendet und stets mit dem schnellsten und herrlichsten Erfolge. Wenn wir auch den Leser ersuchen müssen, die betreffende Abhandlung hierüber im 70. Bande, No. 14, dieser Zeitung selbst nachlesen zu wollen, so wollen wir hier nur wiederholen, dass das Goullon'sche Verfahren darin besteht, dass man 1 Loth von *Causticum* 3. mit 4 Pfund Wasser mischt, damit einen leinenen Lappen benetzt und *lauwarm* auf die verbrannte Stelle legt.

Notizen.

Leipzig, den 15. Mai. — Dr. Alex. Fischer in Posen ist zum Sanitätsrath *ernannt*, und Dr. Clot. Müller in Leipzig mit dem rothen Adlerorden *decorirt* worden.

Centralvereinsangelegenheiten.

Neues Mitglied.

Herr Dr. Oscar Wislicenus in Eisenach.

Siebente Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des vor., No. 1, 5, 10 u. 14 dieses Bandes.)

Bis zum 15. Mai haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr $18^{67}/_{68}$ ferner entrichtet: die Herren

Dr. *Foerster* in Görlitz. | Dr. *Linck* in Görlitz.
- *Hartlaub* in Neuwied. | Apoth. *Otte* in Hamburg.
Dr. *Wislicenus* in Eisenach.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №21.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 25. Mai 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Ausgewählt und besprochen
von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

V.

Dritter Fall.

„M. X., 30 Jahre alt, von lymphatischem Temperament, empfand plötzlich einen heftigen Schmerz in der hintern Seitenpartie der linken Mundhälfte, nachdem er sich lange Zeit einem heftigen Luftzuge ausgesetzt hatte. Hält man den letzten Backenzahn der linken Unterkieferhälfte im Auge, so sass der Schmerz an der innern Partie des Zahnfleisches. Das Leiden begann an einem einzigen Punkte, nach einigen Stunden nahm der Schmerz an Heftigkeit derart zu, dass er die Aufmerksamkeit des Kranken ganz in Anspruch nahm. Er verbreitete sich nach vorn und strahlte bis nach der Zungenspitze aus. Des Nachts war der Schmerz so intensiv, dass Schlaf unmöglich wurde, er hatte seinen Hauptsitz an der untern Fläche der Zunge, war nach vorn an jener Stelle begrenzt, wo das vordere Drittel dieses Organs sich mit den beiden hinteren Dritteln vereinigt; rückwärts beschränkte sich der Schmerz auf die innere Partie des Alveolus des letzten untern Backenzahns. Der Kranke verglich den Schmerz mit der Empfindung, wenn man sich unversehens heftig in die Zunge beisst. Es schien ihm, als ob die Zungenpapillen geschwollen wären, und als ob die Bewegung der schmerzhaften Partie erschwert sei. Abends konnte er den Mund nur mit Mühe öffnen. Die Kaubewegung war so schmerzhaft, dass der Kranke darauf verzichten musste, feste Nahrung zu sich zu nehmen.

Ich untersuchte die Mundhöhle. Von einer Anschwellung, wie sie der Kranke angab, war nichts zu bemerken, dafür waren Symptome zugegen, wie sie einem ausgesprochenen Gastricismus zukommen. Gelbliche Zunge, schleimiger Beleg, der sich auch auf's Zahnfleisch erstreckte, übelriechender Athem, Appetitlosigkeit, Kopfweh, angehaltener Stuhl.

Einige Stunden später fühlte der Kranke, dass der Schmerz sich noch weiter ausbreitete; unterhalb des Unterkiefers in der Gegend der Glandula submaxillaris machte sich ein schmerzhafter Punkt bemerkbar. Das obere und untere Zahnfleisch wurde in seiner ganzen Ausdehnung linkerseits bis zur Mittellinie sehr empfindlich, ja schmerzhaft.

Die Schmerzen dauerten ununterbrochen; in längeren Intervallen wurde der Schmerz jedoch momentan heftiger, um dann wieder zur gewöhnlichen Intensität zurückzukehren.

Im Beginne des Leidens konnte die Diagnose zweifelhaft sein; von dem Augenblicke jedoch, wo die zuletzt beschriebenen Charaktere in die Erscheinung traten, musste ich gleich auf den Gedanken kommen, dass ich eine Neuralgie des Lingualis vor mir hatte. Die Symptome, die der Kranke angab, entsprachen genau dem Verlaufe und Verästelungsbezirke des Lingualis.

Dieser verläuft mit dem Nervus alveolaris oder dentalis inferior zuerst zwischen Musculus pterygoideus internus und externus, und tritt in den ersten dieser

beiden Muskeln, sowie in den aufsteigenden Ast des Oberkiefers. Bis hierher verläuft er in der Tiefe, aber sobald er an den vordern Rand des Pterygoideus internus gelangt ist, verläuft er mehr oberflächlich und wird nur von der Schleimhaut der Backe bedeckt. Er nimmt nun seinen Lauf von aussen und oben nach innen und unten, unterhalb der Zungenschleimhaut nach der Zungenspitze, in welche er nach der Vereinigungsstelle des vordern Drittels der Zunge eindringt. Von hier an verlässt er wieder die Oberfläche und verläuft wieder in der Tiefe, da er wieder vom Muskelgewebe umgeben wird. In seinem Verlaufe bildet der Lingualis einen Bogen mit unterer Convexität, dort, wo seine Krümmung am Stärksten ist, findet sich eine Anschwellung, von welcher die Aeste für die Glandula submaxillaris abgehen. Auch das Zahnfleisch erhält einige Zweige vom Lingualis.

Aus dieser kurzen Beschreibung sieht man, dass der Sitz des Schmerzes genau dem Verlaufe des Nerven entsprach. Bevor ich den letztern am Kadaver studirte, konnte ich es mir nur schwer erklären, warum das Leiden sich nur auf einen Theil des Nervenstrangs beschränkte, und warum es sich nur auf die innere Fläche des Alveolus des letzten Backenzahns und auf jene Zungenstelle erstreckte, an welcher die beiden hinteren Drittel sich mit dem vordern vereinigen.

Beim Betrachten des anatomischen Präparats wurde mir die Sachlage erst klar, denn ich sah, dass die zwischen beiden erwähnten Punkten (in einer sehr dichten Muskelschicht) gelegene Partie des Nervus lingualis ganz andere Verhältnisse darbietet, als dessen übrige Partien. Während der Nerv vor und hinter jenen zwei Punkten in einer sehr dichten Muskelschicht verläuft, wird er zwischen denselben nur von der Mundschleimhaut überzogen.

Ich finde in dem vorliegenden Falle eine Bestätigung jenes Gesetzes, welches Valleix bezüglich des Sitzes der Neuralgien aufgestellt hat. Valleix hat nämlich die Behauptung aufgestellt, dass der Schmerz bei Neuralgien besonders heftig und deutlich markirt an jenen Stellen auftrete, an welchen die Nerven in ihrem Verlaufe sehr oberflächlich zu liegen kommen.

Der heftige Schmerz, welchen der Kranke zwischen der innern Fläche des Alveolus des letzten Backenzahns und dem vordern Drittel der Zunge empfand, ist also aus der oberflächlichen Lage des Lingualis an diesen Stellen zu erklären.

Die Zweige, welche dieser Nerv zur Glandula submaxillaris und für das Zahnfleisch abgiebt, sind der Grund des Schmerzes, der an diesen Partien seinen Sitz hatte.

Die innige Verbindung zwischen Chorda tympani und Lingualis veranlasste mich, einen Heilversuch mittelst Elektrisirung der Chorda tympani zu wagen, und das um so mehr, da die letztere ziemlich leicht zugänglich ist, wenn man das Ohr mit Flüssigkeit füllt und einen Reophor in dieselbe taucht, während man den andern an den Processus mastoideus ansetzt.

Meine Erwartung war bald gerechtfertigt. Ein *mehrfach rasch unterbrochener Strom* hatte kaum das Ohr passirt, als mich der Kranke bereits versicherte, dass sein Schmerz vorüber sei. Während der ganzen Sitzung, welche etwa 20 Minuten dauerte, empfand der Kranke keinen Schmerz; sobald der Strom aufhörte, kehrte der Schmerz wieder, wiewohl in viel geringerm Grade als zuvor. In der Nacht konnte der Patient einige Stunden schlafen. Gegen Morgen wurde die Chorda tympani wieder elektrisirt; jedesmal verschwand der Schmerz während der Sitzung, um später allerdings unendlich geringer wiederzukehren.

Am folgenden Tage fanden drei Sitzungen statt; stets dieselben Erscheinungen, der Schmerz war nun schon erträglich; der Kranke konnte bereits kauen und essen, Schlaf war normal. Nach einigen Tagen wurde mit der Faradisation aufgehört und die vollständige Heilung hielt auch weiter an." (Wiener allgem. med. Zeitung.)

Was ich in dem 1. und 2. Falle der unerkannten homöopathischen Heilungen und im Zusammenhange damit in dem Aufsatze „Was mich zur Homöopathie bewog" — sowie in dem Aufsatze „Aphasia" vorgebracht und auseinandergesetzt, genügt, um auch diesen Fall als eine Heilung durch einen der Stoffe, welche die Elektricitätsmotoren in dem angewandten Elektrisirapparate waren, zu erweisen.

Bei Besprechung dieses Falls gedenke ich auf ganz andere Dinge den Nachdruck zu legen, um unseren allopathischen Collegen die Eigenthümlichkeiten des homöopathischen Systems der Krankenbehandlung in weiteren, von ihnen entweder unbeachteten oder vernachlässigten Einzelheiten klar darzulegen.

Es ist in diesem Falle wiederum mit der grössten Bestimmtheit und im klarsten Detail mitgetheilt, dass der elektrische Strom bei seiner Einführung durch den mit Wasser gefüllten äussern Gehörgang *mehrfach rasch unterbrochen* wurde; also mit gesonderten Stössen, nicht in constant und ununterbrochen fortgehender Wirksamkeit in den Organismus, speciell in den betroffenen Nerven einströmte. Und doch betraf der Fall nicht, wie der in No. IV. mitgetheilte Aphasiafall, die Gehörnerven, sondern den Geschmacksnerven, einen Zweig des Trigeminus. Also nicht blos bei dem Hörnerven- und Hörmuskelsysteme sind die Stösse und die dadurch hervorgerufenen Erschütterungen die Besserungsbedingung der Kranken; auch bei dem Schmecknerven- und Schmeckmuskelsysteme sind sie es.

In welchem Grade mir (dem homöopathischen Arzte im Sinne des Aufsatzes: „Was mich zur Homöopathie bewog") diese Thatsache merkwürdig und bedeutend werden musste — dies wird vorzüglich dem Bewanderten in der vergleichenden Anatomie einleuchten, wenn er bedenkt, dass bei allen Wirbelthieren, also auch beim Menschen, das Verbreitungsgebiet des Trigeminus, des mit dem Acusticus am Engsten verknüpften Gehirnnervens, schon in den allerersten Anlagen

der Wirbelthiere durch die erste Visceralspalte vollständig getrennt ist und auch in der höchsten Vollendung derselben als reifer Geschöpfe während ihres ganzen Lebens noch durch die sogenannte Scheitelohrkieferlinie[1]) getrennt bleibt von dem Verbreitungsgebiete des unterhalb dieser Linie gelegenen Glossopharyngeus, des höchstentwickelten Tastnervens nach der durch Budge zusammengestellten Skala der Schärfe des Getastes an den verschiedenen Körperstellen des Menschen.[2]).

Vergegenwärtige Dir nun, lieber allopathischer College! vor Allem den eigenthümlichen Bau aller Spinalnerven, wie jeder derselben aus einer vordern motorischen Wurzel und aus einer hintern sensibeln und aus der Vereinigung dieser letztern mit Fasern des Sympathicus in dem zugehörigen Zwischenwirbelganglion entsteht; so stellt sich Dir auch der Trigeminus in deren Reihe, da ja auch er aus einer vordern motorischen und aus einer hintern sensibeln Wurzel entspringt, unter Aufnahme von Sympathicusfasern zum Ganglion Gasseri anschwillt, und dann erst als ganzer Nerv in seine drei Hauptäste zerfällt. Das Schmecken als Function des Lingualis, eines Trigeminuszweigs, erscheint dann als eine blose Abart des Fühlens, welche Auffassung auch schon in den Sprachgebrauch der zwei am Geiste originellsten Völker (der Griechen und Deutschen) übergegangen ist, indem die ersten die Schönheitslehre Aesthetik (Gefühlslehre), die anderen Geschmackslehre genannt haben.

Vergegenwärtige Dir hierauf, lieber allopathischer College! auch den Ursprung des Acusticus heraus aus der Rautengrube, also aus dem am verlängerten Marke blosgelegten Kerne des Rückenmarks, so wird Dir auch dieser als ein mit allen Spinalnerven in ein besonderes System zusammengehöriger Nerv erscheinen, und zwar als die höchst entwickelte aller sensiblen Wurzeln der Spinalnerven, welcher als motorische Wurzel nicht mehr eine bestimmte, sondern alle motorischen Wurzeln dieses Systems sich zuordnen, so dass das Sprechen der Menschen und das Singen der Vögel als die dem Hören entsprechende willkührliche Bewegung stets die ganze willkührliche Musculatur des entsprechenden Organismus in Anspruch nimmt und dem Sinne der Rede oder des Gesangs entsprechend in Bewegung setzt. Diesem einen einfachern, die *zwei* kleineren (das Gefühl- und das Hörnerven- und Muskelsystem) in sich begreifenden Systeme stelle nunmehr, lieber allopathischer College! auch das andere, sogar *drei* kleinere (das Getast-, Geruch- und Gesichtsnerven- und Muskelsystem) in sich begreifende, folglich weit mannigfaltigere System in klarer Vergegenwärtigung *aller Einzelheiten* gegenüber!

[1]) Die Richtung dieser Linie ist gegeben in dem Verlaufe des äussern Gehörgangs, der Trommelhöhle und der Eustachi'schen Ohrtrompete.

[2]) E. H. Weber's zwei Zirkelspitzen wurden nämlich als zwei gesonderte Eindrücke wahrgenommen.

Da ist nun vor Allem zu beachten, dass der Glossopharyngeus (der Nerv des feinsten Getastes in der Zungenspitze und des Getastes in den Papillae circumvallatae an der Zungenwurzel) ein verhältnissmässig kleiner Nerv, auf seinem verhältnissmässig sehr kurzen Verlauf alsogleich durch zwei Ganglien tritt (durch das Ganglion jugulare glossopharyngei superius und durch das Ganglion jugulare inferius seu petrosum).

Nimmt man hinzu, dass er und der Vagus zusammen als eine gemeinschaftliche Wurzel an der Seite des verlängerten Marks entspringt, und dass der Vagus derjenige Gehirnnerv ist, der unter sämmtlichen Nerven mit den meisten Ganglien (während seiner Vertheilung in den Eingeweiden der Brust- und Bauchhöhle) in nähere oder entferntere Verbindung tritt, so wird man nicht umhin können, vor Allem wenigstens die Vermuthung auszusprechen, die Ganglia intervertebralia, d. i. die gangliösen Schwellungen an den Gefühlswurzeln der Spinalnerven, folglich auch an den Gefühlswurzeln des Trigeminussystems (wohin auch der Facialis, s. 2. Fall, gehört) — seien nur die untrüglichen Zeiger, dass dort in einer und derselben Nervenscheide ausser den eigentlichen Fühl- auch Tastnerven mit enthalten sind.

Das Fühl- und Hörnervensystem würde dann ganz aus dem Bereiche des Ganglienнervengebiets entfallen und dieses lediglich unserm zweiten, die Getast-, die Geruch- (Athem-) und die Sehnerven einbegreifenden Systeme eingereiht werden müssen, um so mehr, da auch beim Riechen und Sehen ebenso mannigfache Betheiligung des Sympathicus den Physiologen sich herausgestellt hat als beim Tasten. Die eben geäusserte Vermuthung wird zur Gewissheit, wenn man in den Kreis unserer bisherigen Betrachtung auch noch die Begleiterscheinungen zieht, welche sorgfältig beobachtende Physiologen bei jedem Tasten, Riechen und Sehen am Gefässsysteme als unzertrennliche Zugehör zu diesen Verrichtungen wahrgenommen haben — wenn man ferner diese Wahrnehmungen über eine so eigenthümliche Begleitung der willkührlichsten Verrichtungen durch die unwillkührlichsten gegenüberstellt den so ganz anders gearteten Wahrnehmungen über die der Willkühr nicht so vollständig entzogenen Reflexerscheinungen, welche von ebenso scharf beobachtenden Physiologen als Begleiter aber nur der Mittelsinne (des Fühlens und Hörens) gemacht worden sind.

Damit erscheint schliesslich das Grosshirn als Centrum des grössern (die Seh-, Riech- und Tastnerven und Muskeln beherrschenden) Systems, das Kleinhirn als Centrum des kleinern (die Hör- und Fühlnerven und Muskeln beherrschenden) Systems.

Und nun erst, lieber allopathischer College! urtheile, ob wir homöopathischen Aerzte Grund haben, einen so grossen Werth auf *die verschiedenen Besserungsbedingungen der Kranken* zu legen — in den vorliegenden speciell darauf, *ob die an den Nerven oder Muskeln Kranken durch Stösse und Erschütte-*

rungen (Aphasiafall und Fall 3), *oder ob sie durch ununterbrochene gleichmässige Strömungen und Streichungen gebessert werden* (Fall 2).

So scharf und klar bei allen Wirbelorganismen die Sonderung zwischen Grosshirn und Kleinhirn ist, so bestimmt das Grosshirn nur das Centrum der drei Nerven- und Muskelapparate für's Sehen, Riechen (Athmen) und Tasten ist, und das Kleinhirn nur das Centrum der zwei so durchaus anders gearteten Nerven- und Muskelapparate für's Hören und Fühlen; so sicher und scharf ist die Sonderung der Nerven- und Muskelkrankheiten durch diese zwei Merkmale in zwei durch ihre anatomischen Grundlagen einander sehr fernliegende Krankheitsgebiete.

Hier bin ich in der Reihe der unerkannten homöopathischen Heilungen an einen Punkt gelangt, von dem aus bereits wenigstens einige derjenigen Ziele, welche mir als Leitsterne meiner Auswahl vorleuchteten, als Zwecke des bisher Mitgetheilten bestimmt und klar dargelegt werden können.

Im 1. Falle wird ein *Muskel*kranker geheilt.

Wir erklärten die Heilung als durch einen der metallischen Stoffe des Elektrisirapparats bewirkt. Haben directe Prüfungen bestimmter Metalle bereits wirklich Wirbelorganismen muskelkrank gemacht? Darauf antworteten damals Tanquerel's Bleivergiftungen; gegenwärtig antworten darauf noch bestimmter folgende Versuche: „In zwei Fällen von Quecksilberkügelcheninjection in die rechte äussere Drosselader zweier Kaninchenböcke waren die Quecksilberkügelchen zwischen den Kammmuskeln des rechten Vorhofs und zwischen den Trabekeln der rechten Kammer liegen geblieben, hatten sich hier mit Faserstoffgerinnseln bekleidet und die eingreifendste Entzündung der Herzwand hervorgebracht. Letztere war am Wenigsten bemerkbar am Endocardium, verhältnissmässig am Stärksten am Pericardium, das matt und rauh wurde und sich endlich mit reichlichen Fibrinmassen bedeckte, *während das Myocardium sich entfärbte und eine trübweissliche und gelbliche Färbung annahm, wobei die Muskelbündel ihre Querstreifung verloren, eine fettige Rückbildung eingingen und mit einer gelblichen, körnigen, fibrinösen Masse umlagert wurden.* Virchow. (Gesamm. Abhandl. S. 337)."

Im 3. Falle wird ein *Nerven*kranker geheilt.

Wir erklären die Heilung als durch den metalloiden Stoff des Elektrisirapparats (durch Zink) bewirkt. Und alle Welt weiss, dass directe Versuche mit Zink in Wirbelorganismen an den Nerven derselben die auffälligsten krankhaften Erscheinungen hervorgebracht haben.

Wir mussten also schliessen: in den Wirbelorganismen wenigstens werden die Muskelkrankheiten durch eine bestimmte Kategorie von Stoffen, durch die Metalle, sowohl hervorgebracht als auch wieder ausgetilgt — und ebenso die Nervenkrankheiten durch eine andere Kategorie der Stoffe, durch die Metalloide.

Wie vielerlei Muskulatur, wie vielerlei Nerven (gesondert nach ihren verschiedenen Anfängen in den fünf verschiedenen Sinnen) giebt es aber in jedem Wirbelorganismus!

Und der mancherlei Muskulatur entsprechend wie vielerlei Metalle, den verschiedenen Nerven entsprechend wie vielerlei Metalloide giebt es!

Und doch hast Du, lieber allopathischer College! auf diesem ganzen Gebiete Deiner praktischen Thätigkeit als Therapeut nicht einmal diesen ersten, diesen grössten Unterschied unter den Deiner Behandlung sich vertrauenden Muskel- und Nervenkranken gemacht.

Jeder Gelähmte war vor Deiner Auffassung ein Nervenkranker. Jede in der Musculatur nachgewiesene krankhafte Veränderung galt Dir nur als Folge der Nervenkrankheit. Immer lag für Dich der Anfang der Krankheit nur in den Nerven; nie in den Muskeln, von diesen zuerst aufgenommen, von ihnen aus auf jene fortgeschritten, und zwar allmälig auf deren ganze Wirkungsbahn, die motorischen, die centralen und sensiblen Strecken derselben immer mehr und mehr in den fernern Verlauf des ganz allein an den Muskeln eingeleiteten Krankheitsprocesses einbeziehend.

Begreifst Du nun nach Erkenntniss eines so tief- und weitgreifenden Fehlers Deiner Krankheitenauffassung bereits ein wenig besser den Werth der dem homöopathischen Arzte durch seinen Grundsatz (Tilge die Krankheiten durch ähnliche) zur Pflicht gemachten Auffassungsmethode der Krankheiten *erst nach allseitiger und bis zu den Ursachen durchgängiger Vergleichung?*

Deinem ersten Fehler reiht sich ein zweiter an. Den vielerlei Nerven, gesondert durch die so verschiedenen Anfänge in den fünf verschiedenen Sinnen, stellst Du nicht gruppenweise gesonderte Nervenmittel, sondern stets nur ganz im Allgemeinen Nervenmittel (Nervina) entgegen. Deine Wahl derselben ist in allen bisher mitgetheilten therapeutischen Fällen willkührlich, ohne alle Rücksicht auf die Besonderheit der erkrankten Nerven vollzogen; sowie es bisher auch keinem allopathischen Elektrotherapeuten je eingefallen ist, aus der Zahl der vielen Metalloide statt des Zinks manchmal auch ein anderes in die Elektrisirapparate einzuschalten.

Und doch müssen die Nervenkrankheiten nach der oben so bestimmt sich herausstellenden Scheidung des Nervensystems in zwei durch gesonderte Centra, gesonderte Verbreitung, gesonderte Besserungsbedingungen ausgezeichnete Gebiete zunächst wenigstens in zwei Gruppen zerfällt und diesem entsprechend auch ganz verschieden behandelt und geheilt werden.

Das Lobenswertheste der Homöopathie ist vielleicht noch niemals gebührend scharf betont worden. Es ist die Unmöglichkeit natürliche Krankheiten durch ähnliche künstliche zu behandeln, ohne vorher alle Krankheiten gesondert durch ihre Ursachen (die verschiedenen krankmachenden Stoffe) allseitig verglichen und dadurch erst den grössern oder geringern Werth jedes

Merkmals, mit welchem sie in die Augen fallen, herausgestellt zu haben. Sie zwingt dadurch ihren Bekenner und Ausüber auf jedem Schritt und Tritt seiner Krankheitentilgungsmethode zu ununterbrochen fortgesetztem und zwar streng naturwissenschaftlichem Denken. Dadurch wird er in Folge seines Berufs und Amts der Zerstörer aller blos zufällig aus unzureichenden und unvollständigen Beobachtungen entstandenen, nicht bis auf ihre Ursachen (die verschiedenen krankmachenden Stoffe) zurückreichenden und darum ganz willkührlichen Begriffe von Krankheiten und der Ersetzer dieser durch solche, die der Wirklichkeit entsprechen, d. i. durch solche, welche nur Erscheinungen begreifen, deren Eigenthümlichkeit auf je einen bestimmten Stoff und auf das Vorhandengewesensein einer oder mehrerer der diesem bestimmten Stoffe entsprechenden Bedingungen bei seiner Einwirkung auf den Organismus zurückweist.

In dieser zwiefachen Eigenschaft legen aber die homöopathischen Aerzte jedem Staate, worin sie wirken, die Verpflichtung auf, sie in vollkommener Gleichberechtigung mit ihren allopathischen Collegen auch ausser ihrer praktischen Verwendung anzustellen

1) als Vorstände *einer an jeder Universität gesondert zu errichtenden homöopathischen Klinik für die Professur einer von der bisherigen der allopathischen Aerzte so sehr abweichenden, aus allseitiger und durchgängiger, d. i. bis auf die Ursachen* (die krankmachenden Stoffe) *zurückreichender Vergleichung der Krankheiten hervorgegangenen neuen Krankheitslehre* (siehe Dr. Fr. Hausmann, über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Leipzig. Fleischer. 1867.)

2) als Vorstände *eines zur künstlichen Erzeugung der Krankheiten aus den verschiedenen krankmachenden Stoffen an Menschen, Thieren und Pflanzen eigens zu errichtenden Instituts für die der bisherigen Arzneimittellehreprofessur der allopathischen Aerzte gegenüber zu stellende Arzneimittelprüfungsprofessur der homöopathischen Aerzte.*

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr,** pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

IV.

Von der tonischen und deglobulisirenden Wirkung des Arseniks.

Die in diesem Abschnitte entwickelten allgemein therapeutischen Anschauungen des Verfassers glauben wir etwas näher beleuchten zu sollen.

Der Arsenik, sagt er, wirkt bald tonisirend, bald deglobulisirend, und so paradox diese Thatsache auch erscheinen mag, so ist sie darum nicht minder wahr und gilt auch für die antiplastischen Mittel, wie Mercur und Jod.

Diese Thatsache, fährt er fort, erklärt sich aus dem Umstande, dass jede Arzneiwirkung das Produkt zweier Factoren, des Organismus und des Medicaments, ist. Letzteres ist unveränderlich, wenigstens der Graduation von Seiten des Arztes unterworfen, jener dagegen unendlich wandelbar je nach seiner physiologischen oder pathologischen Individualität.

Für's Erste hat nun Verf. mit diesem Ausspruche den Classificationswerth unserer herrschenden Arzneimittellehren, wenn gleich invite, brillant illuminirt, für's Zweite aber nichts mehr gethan, als unseres genialen Altmeisters Worte über die Wechselwirkung der Arzneien wiedergegeben.

Unterschätzt er dabei den zweiten Factor, die Arznei nicht, deren Administration nach Gabe, Wiederholung und Gebrauchsdauer gewiss von Relevanz ist, so können wir unverweilt ihm beipflichten.

Wenn Verf. weiter behauptet, die meisten Mittel entfalten ihre physiologischen Wirkungen in der Krankheit wie in der Gesundheit und haben in grossen Gaben nur allgemeine und gemeinsame Eigenschaften, während sie in schwachen Gaben erst ihre auseinandergehende specielle und eigenthümliche Wirksamkeit gewahren lassen, — so stimmen wir gleichfalls bei, weil wir ausserdem ad 1. das physiologische Prüfungsergebniss am Gesunden nicht mit Erfolg beim Kranken verwerthen könnten, obschon wir hierbei auch dem pathologischen Momente Rechnung tragen, begreifen aber ad 2. nicht, wie die Erkenntniss einer solchen Thatsache nicht nothwendig auf das physiologische Experiment, als den einzigen Weg zur Schöpfung einer brauchbaren Heilmittellehre, verweisen und der sinnlosen und gefährlichen Makrodosie ein Ende machen muss.

Gewisse Arzneien, so lesen wir weiter, wie die Tonica, und besonders die specifischen: China, Chinin, Mercur, Jod, Aur., Arsen etc., haben ausserdem noch besondere Eigenschaften und besitzen sie nur unter bestimmten pathologischen Umständen, in welchen sie allein ihre wahre Heilkraft offenbaren. Diese neue Kraft bezieht sich auf keine ihrer physiologischen Wirkungen; sie geht von ihnen nicht aus; sie kann ihnen sogar entgegengesetzt sein. In den specifischen Krankheiten wirkt sie zuerst, oft allein, und die physiologischen Wirkungen erscheinen oft viel später.

So offenbart der Arsenik seine speciell tonische Wirkung sogleich an der unterdrückten oder falschen Innervation, die deglobulisirende Wirkung dagegen entwickelt sich sehr spät.

Daraus gehe hervor, dass der neuropathische oder kachektische Zustand dem Organismus eine Art Immunität verleihe, vermöge deren die physiologischen Wirkungen des Mittels sich nicht offenbaren, solange die therapeutischen erforderlich, oder nicht erschöpft sind.

Das begreife, wer kann.

Nach unserer Anschauung hat jedes Mittel specifische, d. i. specifik und individuell nur ihm allein zukommende, seine physiologischen Wirkungen vor anderen kennzeichnende Eigenthümlichkeiten, die in der Anwendung um so rascher zu Tage treten, je grösser die Affinität des pathologischen Processes zu ihnen ist.

Wir sahen unter der Administration des Tart. emet. in allopathischen Spitälern viele Pneumonien heilen, in denen das Mittel weder indicirt war, noch auch wirklich heilte; denn sie durchliefen unbekümmert und unberührt von der Medication ihre Stadien und hinterliessen auch ohne Depletionen träge Reconvalescenzen.

Wie wesentlich verschieden ist der Verlauf da, wo innige specifische Beziehungen zwischen Mittel und Krankheitsprocess walten.

Die Pneumonie verläuft nicht regelmässig trotz Aconit, Bryonia, selbst Phosphor; biliöse Erscheinungen treten auf, die Oppression wächst, die physikalische Untersuchung constatirt Oedem — es ist Periculum in mora. — Zwei Gaben Tart. emet. verwandeln wie mit einem Zauberschlage die Scene. Die Wirkung ist fulminant: die von Angst und Verzweiflung verzerrten Züge des Kranken strahlen im Widerscheine des beseligenden Gefühls der Genesung. Am neunten Tage finden wir ihn bei seiner gewohnten Beschäftigung.

Demjenigen, der vom Tart. emet. nur die Nausea-, Brechen- und Durchfall- erregenden Eigenschaften kennt, entgehen die feineren Tugenden des Mittels freilich.

Wozu also diese halsbrecherischen Hypothesen! Das Aehnlichkeitsprincip allein und die Auffassung des Specifischen im einzig möglichen, d. i. homöopathischen Sinne, hilft über alle diese vermeintlichen Schwierigkeiten mit Leichtigkeit hinweg.

Die specifischen Beziehungen des Arseniks zum Rückenmark und Ganglien beseitigen zunächst die im Geleite der Chloranämie auftretenden, auf Störungen der Nutrition beruhenden, daher deuteropathischen Krankheitserscheinungen, die Neuropathien, heben im weitern Verlaufe die Nutrition selbst und ermöglichen so durch Melioration der Hämatose die Heilung.

Zeichen der deglobulisirenden Wirkung des Mittels sind uns gleichbedeutend mit Arseniktoxikose und werden nur auf zu starke Gaben oder bei unverhältnissmässig langer Gebrauchsdauer zur Beobachtung gelangen. Dass Verf. sie nicht häufiger beobachtete, dient nur zur weitern Bestätigung des Erfahrungssatzes, dass die successive Adhibition des Arseniks endlich eine staunenswerthe Gabenhöhe ermöglicht, wie uns die Geschichte von Mithridates, dem Könige von Pontus, erzählt, und die Arsenikesser Steyermarks uns täglich beweisen.

(Fortsetzung folgt.)

Störungen im Wochenbette und ihre homöopathische Behandlung.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Nur wenige Worte mögen den hier wiederzugebenden Krankengeschichten vorausgehen. Im Allgemeinen sind die Wochenbettstörungen ein vernachlässigtes Kapitel sowohl in allo- als homöopathischen Lehrbüchern. Man verweist sie einfach in die specielle Geburtshilfe und deren Therapie. Die Vernachlässigung dieses Themas aber, an der sich ihrerseits die speciellen Lehrbücher der Geburtshilfe betheiligen, straft sich in der Praxis auf das Härteste. Oder sollen auch die Folgen schwerer natürlicher oder künstlicher Geburten der Chirurgie anheimfallen? Unsere homöopathische Litteratur hat schon Heilungen, welche unter der anscheinend ungünstigsten Prognose vollzogen wurden, verzeichnet und würde deren noch mehr aufweisen können, wenn ausgedehnte anstrengende Berufsthätigkeit nicht so Manchen die gefasste Feder wieder bei Seite zu legen zwänge.

Man theilt praktischer Weise die Wochenbettstörungen in acute und chronische oder richtiger subacute. Obgleich man im Allgemeinen annimmt, dass Affectionen jederlei Art, welche innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Entbindung eintreten, mehr oder weniger Lebensgefahr für die Wöchnerin einschliessen, so ist doch in den ersten Tagen die Gefahr ungleich grösser.

Die Reaction, welche sich nach jeder Entbindung einfindet, einfinden muss, nimmt leicht einen krankhaften Charakter an. Schon nach wenigen Stunden oder Tagen sucht diese *krankhafte* Reaction sich zu localisiren, bald in Form einer Peritonitis, einer Meningitis, einer Pneumonie u. s. w. Dies die prognostisch ungünstigste Art der Localisation. Die zweite langwierigere, aber entschieden gutartigere Localisation, zu der die Vereiterung der einen oder andern Brust gewissermaassen den Uebergang bildet, besteht in Zellgewebsvereiterungen, auf die man immer gefasst sein muss, wenn wiederholt Fröste eintreten, namentlich aber wenn anhaltendes Fieber stattfindet, das mit dem Ergebniss der physikalischen Untersuchungen, sowie mit dem Allgemeinbefinden in keiner Proportion steht. Dieses Fieber ist nicht selten durch Remissionen gekenntzeichnet, Abends nicht immer erhöht und hört erst mit dem Aufbruch des Abscesses auf.

Alle Wöchnerinnen neigen, wenn sich das Wochenbett in die Länge zieht, zu enormer Pulsfrequenz, die, je später erfolgend und je länger anhaltend, destoweniger entzündlichen Charakter hat. Diesem excessiven Pulsschlag begegnet am Häufigsten *Sepia* und, wenn (hypostatische) Pneumoniesymptome vorhanden, *Digitalis*.

Stärkere Gaben *China* wirken äusserst wohlthätig bei lentescirendem aufreibenden Verlauf vor Aufbruch des Abscesses.

Ungezwungen und für die Therapie erspriesslich

erscheint ein Vergleich des gemeinen Typhus mit dem Puerperalfieber. Hier wie dort Trübung des Sensorium, Fieber mit adynamischem Charakter, pathognomonische Bronchitis, Diarrhöen, Auftreibung des Unterleibs, Frieseleruptionen, kritische enorme Urinsedimente, oft so reichlich, dass man glaubt, einen verflüssigten Stuhl zu sehen. Ueber das Verhalten der Chloride im Puerperalfieber ist mir nichts bekannt. Im Typhus sind bekanntlich dieselben vermindert (in der croupösen Pneumonie vermehrt).

Es bleibt mir noch übrig für die Ausführlichkeit der folgenden Krankengeschichte um Nachsicht zu bitten. Nur der Umstand, dass, wie gesagt, unsere Journale nicht zu viele derselben enthalten, bewog mich, keine Abkürzung in den vom ersten Tage der Erkrankung an gemachten Notizen vorzunehmen.

I.

Heftiges Puerperalfieber. Ausgang in Genesung.

Frau H., etwa 30 Jahre alt, zu Congestionen sehr geneigt, vor ihrer Verheirathung geisteskrank, mit lebhafter, meist gerötheter Gesichtsfarbe, zartem Teint, kam Sonnabend den 22. Juni nieder. (Sie ist schon Mutter eines etwa zwei Jahre alten Knaben.) Die Blase war gesprungen Nachts 2 Uhr in Folge einer forcirten Bewegung. Daran schloss sich die bis 1/2 12 Uhr Vormittags währende Geburt eines kräftigen Knaben.

Am dritten Tage leitete ein heftiger Schüttelfrost mit Klappern der Zähne eine schwere Puerperalerkrankung ein. Ich finde Mittwoch (26. Juni) den Leib enorm ausgedehnt, das Gesicht geröthet, heftige Leibschmerzen. Bis zum Nabel von unten her leerer Ton, oberhalb des Nabels tympanitischer Gaston. Puls frequent. Zunge belegt. Immerwährender starker Blutabgang, zuweilen in Klumpen. Stuhl retardirt. Husten, der sie zum Aufsitzen nöthigt, kühle Extremitäten; kein Schweiss.

Arnica 6. im Wechsel mit *Bryonia* 6. stündlich.

Abends besser, obgleich der Puls frequent. Der Leib hat sich etwas gesetzt, *sehr schwitzend*, weniger empfindlich. Auch ist *allgemeiner Schweiss* eingetreten (sehr hohe Zimmertemperatur wegen der bestehenden Sommerhitze). Ein *durchfälliger* Stuhl ist dagewesen.

Donnerstag 27. Juni. Hat noch ein echauffirtes Aussehen. Leib etwas stärker, sehr frequenter Puls. Zunge wie oben. Brennender Durst. Unwiderstehliches Bedürfniss denselben mit Wasser zu stillen.

Nachmittags 1 1/2 Uhr fast dasselbe Befinden. *Bellad.*

Freitag 28. Juni. *Husten*, locker mit Auswurf, klagt über Schmerz in den Schenkeln (beginnende Phlegmasia alba dolens?). Diarrhoische Ausleerung von *penetrantem* Geruch. *Lochien sistirt.*

Abends vier bis sechs Ausleerungen mit anscheinender Erleichterung. Leib kleiner. Puls nicht mehr so adynamisch. Leib unempfindlicher. Patientin ist mehr bei sich, etwas heiterer. (Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Einige Bemerkungen über Aloë; von Dr. Carell Dunham.

(Fortsetzung und Schluss).

Indem ich in dem vorliegenden Falle dieser Ueberzeugung folgte, betrachtete ich das Kopfweh, welches im Winter vorherrschend war, und die Diarrhöe, welche im Sommer prädominirte, als eine sich gleichsam gegenseitig complementirende Symptomenreihe, welche beide das Gesammtkrankheitsbild ausmachten, für welches ich in der Materia medica ein Mittel zu suchen hatte.

Die Symptome des Kopfwehs oder der ganzen Winteraffection boten nichts Charakteristisches dar, das für ein einziges Mittel eine bestimmte Indication geboten hätte. *Carbo veg.*, *Sabad.*, *Sulph.*, *Aloë*, *Nux vom.* u. a. m. konnten alle als gleich passend angesehen werden. Sobald ich aber den Kopfsymptomen des Winters die Diarrhöesymptome des Sommers beifügte, indem ich beide als zu demselben Totalkrankheitsbilde gehörig ansah, so fand ich, dass für diese letztere *Aloë* so charakteristisch indicirt war, wie kein anderes Mittel. Und als ich die Kopfsymptome von *Aloë* durchstudirte, überzeugte ich mich, dass dieselben so gut mit den Symptomen meines Patienten übereinstimmten, wie die Kopfsymptome irgend eines andern Mittels. Ich gab daher *Aloë* 200., und dies brachte eine viel grössere Erleichterung als alle früheren Mittel, welche Patient gegen die Kopfsymptome allein gebraucht hatte. Das Kopfweh kehrte zwar einige Male wieder, aber in viel milderm Grade und wich jedes Mal sogleich der *Aloë*. In der letzten Zeit ist mein Patient von dem Kopfweh ganz frei geblieben und auch die Diarrhöe, die sonst eintrat, wie das Kopfweh aufhörte, ist nicht wiedergekehrt.

In einem dritten Falle, wo ich *Aloë* gegen Incontinentia urinae bei einem ältern Herrn mit vergrösserter Prostata anwandte, war auch eine solche Diarrhöe zugegen, die ebenfalls ganz charakteristisch für *Aloë* war. Auch stimmten die eigenthümlichen Symptome der Incontinenz ganz mit den Symptomen der *Aloë* überein, und der Erfolg dieses Mittels liess nichts zu wünschen übrig, bis dahin. Da aber der Patient erst einige Wochen in Behandlung ist, so lässt sich über die Heilung noch kein endgiltiges Urtheil fällen.

Von *Nux vom.* unterscheidet sich *Aloë* besonders dadurch, dass *Nux vom.* häufigen Drang hat zu Stuhle, ohne dass Stuhl erfolgt, während bei *Aloë* die Unfähigkeit, den Stuhl zurückzuhalten, besonders hervortritt. *Nux vom.* scheint den Sphinkter ani in einen Zustand krampfhafter Verschliessung zu versetzen, während *Aloë* einen lähmungsartigen Zustand hervorzubringen scheint, ähnlich wie *Hyosc.* (*Phosph.*, *Coloc.* Boenninghausen. *Gelsem.* Lippe.) (*Ref.*)

Dr. Wells von Brooklyn giebt in der Rev. VI. 269 u. f. nachfolgende Notizen über *Aloë*.

Ein *dumpfer, drückender Kopfschmerz* im *Vorderkopf* mit Schweregefühl, der ohne sehr heftig zu sein zu *jeder Anstrengung*, besonders zu jeder *geistigen Anstrengung unfähig macht*, und an welchem Dr. W. jedes Jahr seit 10—12 Jahren während der Blüthezeit des Ailanthus litt, und der keinem Mittel weichen wollte, wurde durch eine einzige Dosis *Aloë* 200. seither immer schnell beseitigt. (Vergl. Hering, Am. Arzneiprf. *Aloë*. 46. 49. 50. 52. 53. 81. 82. 85. 86. 87. 93. 99.)

Ferner giebt es einen eigenthümlichen Zustand des Unterleibs, den die meisten Leute, welche eine Choleraepidemie durchgemacht haben, recht wohl aus Erfahrung kennen, welcher ebenfalls sehr oft bei solchen Leuten sich zeigt, die in Städten wohnen, deren Strassen mit dem abscheulichen Ailanthusbaum bepflanzt sind. Dieses Gefühl besteht nach der Beschreibung aller derjenigen, die es empfunden haben, in einer eigenthümlichen „Ungewissheit" als ob sie jeden Augenblick von Diarrhöe befallen werden könnten, auch dieses Symptom, welches so gewöhnlich als Vorläufer der Cholera vorkommt, empfand Dr. W. mehrmals während der Blüthezeit des Ailanthus, und eine einzige Dosis *Aloë* 200. genügte ebenfalls zur Heilung. Ob *Aloë* bei den sehr ähnlichen Symptomen während einer Choleraepidemie ebenso sicher und schnell helfen werde, konnte Dr. W. noch nicht erproben, da er keine Choleraepidemie erlebt, seit er mit den Prüfungssymptomen der *Aloë* bekannt geworden. (Vergl. die Symptome 485. 486. 494. 511. 576.)

Rev. III. 164. giebt Dr. Wells folgende Indication für *Aloë* bei *Dysenterie*. Schiessende, bohrende Schmerzen in der Gegend des Nabels, verschlimmert durch Druck, der Unterleib geschwollen und empfindlich gegen Druck, die Auftreibung und die Bewegungen im Bauche sind mehr links und dem Kolon entlang. Verschlimmerung von Essen und besonders von Saurem. Ohnmacht beim Stuhl. Häufige Stühle blutigen Wassers, sehr heftiger Tenesmus. Grosse Abneigung gegen frische Luft, obschon dieselbe die Schmerzen mildert. Hunger während des Stuhls. Schneidende, kneipende Schmerzen im Rectum und den Lenden. Schwere, Müdigkeit und Eingeschlafenheit der Schenkel.

Dr. Schaefer aus Indiana erzählt Rev. VI. 218. folgenden Fall von Dysenterie, den er mit *Aloë* geheilt.

Von einer Familie von sieben Personen wurden vier gleichzeitig von Ruhr befallen und boten folgende Symptome: Nach vorausgegangenem Stirnkopfweh und Schmerzen im Rücken und in den Extremitäten und einem unangenehmen Gefühle im Magen mit Uebelkeit, welche mehrere Tage gedauert, wurden die Patienten plötzlich von schneidenden, kneipenden Schmerzen um den Nabel und im Epigastrium ergriffen, die sich nach und nach über den ganzen Unterleib verbreiteten. Dazu gesellten sich kleine Stühle von blutigem Schleim bei den Einen, bei Anderen grosse Quantitäten einer schaumigen, pechartigen Substanz, welche mit kleinen Abgängen blutigen Schleims abwechselte. Wiederum bei Anderen zeitweise sehr stinkende Entleerungen alle 5—10—15 Minuten, und in einem Falle bei einem jungen Manne von 20 Jahren, von biliösem Temperament, Prolapsus ani mit heftigem Schmerze im Mastdarm und Empfindlichkeit des Bauchs gegen die geringste Berührung. Die Zunge belegt, oder trocken und roth an den Rändern, in zwei Fällen schmutzig braun. Dabei bittrer Geschmack und grosser Durst mit Verschlimmerung von Trinken. Verlangen nach Saurem. Puls klein, hart und schnell Vormittags, voll, hart, mit vermehrter Frequenz Nachmittags und Nachts. Schmerzen und Entleerungen vermehrt Nachmittags und vor Mitternacht. Alle Symptome waren veränderlich, nur die Pulsbeschleunigung (120—140) und die Empfindlichkeit des Unterleibs blieb sich gleich. *Bellad.*, *Merc. corr.*, *Coloc.*, *Nux vom.*, *Carb. veg.* etc. brachten keine Besserung. Ein Mädchen von 7—8 Jahren schien dem Tode nahe und der junge Mann von 20 Jahren delirirte Nachts und war ausser sich vor Furcht allein gelassen zu werden. Ich studirte die *Aloë*prüfung Hering's und dieses Mittel half mir aus der Noth. Da ich kein homöopathisches Präparat hatte, verschaffte ich mir etwas *Aloë* aus einer Apotheke und machte eine Lösung ($^1/_{10}$) und tropfte davon einige Tropfen in ein Glas Wasser und liess davon einen Theelöffel alle 1—2 Stunden nehmen. (Einige Globuli der 3. Verdünnung in Wasser gelöst wirken seit meinen seitherigen Erfahrungen noch besser.) Ausser den obigen Kranken habe ich mehrere Fälle blos nach mündlichem Berichte behandelt und sie wurden alle in sehr kurzer Zeit durch *Aloë* geheilt. Kein Mittel beseitigt nach meinen Erfahrungen so schnell die heftigen Schmerzen wie *Aloë*.

B.

Im Jahre 1866 ist in Centralamerika ein homöopathisches Journal gegründet worden, dessen, soviel mir bekannt, an dieser Stelle noch nicht gedacht worden ist. Es heisst: *Die Homöopathie*, monatliche Veröffentlichung der vereinigten Staaten Columbias und wird in Bogota herausgegeben. In Bogota allein leben zehn homöopathische Aerzte. Die DDr. Sammiguel, Alvarez, Liévano, Castillo, Pereira, Riera, Chavez, F. de P. Liévano, Manrique, Calvo, Mendivil.

Das vorige Jahr brachte unter anderen drei sehr instructive Krankengeschichten, die Heilung von Nasenpolypen durch *Phosphor*, *Sulphur* und *Calc. carb.* 30., die Beseitigung von Uteruspolypen durch *Conium. macul.*, und endlich die gelungene homöopathische Kur zweier Scheidenpolypen von immenser Grösse, welche auf den Gebrauch von *Calc. carb.* 3. abgestossen wurden, nachdem *Thuja* 1. vergebens angewandt worden war.

Alvarez ist der Verfasser zweier dieser Heilungen, Angel Maria Chavez der dritten.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 22.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 1. Juni 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Einige Bemerkungen über das Aehnlichkeitsgesetz.

Von Medicinalrath **Dr. Elwert** in Hannover.

In dem am 10. August 1867 gehaltenen Vortrag „Similia similibus curentur ist das Heilgesetz für die Krankheiten aus virulenter Ursache" (s. Bd. 75. No. 14 dieser Zeitung) sucht Herr Dr. Schneider den Beweis zu führen, dass die homöopathischen Arzneien dadurch heilen, dass sie die Entfernung der Krankheitsursache veranlassen. Herr Dr. Schneider kommt, um seinen Satz zu beweisen, auf den am 10. August 1851 in Frankfurt von ihm gehaltenen Vortrag zurück, in welchem er sagt, dass bei der durch einen Splitter bewirkten Fingerentzündung der Splitter deren eigentliche Ursache und die Entfernung desselben das zur Heilung dieser Entzündung Nothwendige und allein Hinreichende sei; dass aber auch bei jeder Krankheit dasselbe Verhältniss obwalte, dass jede Krankheit eine jenem Splitter analoge Ursache habe und keine ohne Beseitigung dieser Ursache zu heilen sei.

Es zweifelt heute wohl Niemand daran, dass Krankheiten nicht durch eine dem Körper innewohnende Kraft, etwa durch einen van Helmont'schen Archäus, oder gar, wie Pythagoras meinte, durch einen bösen Dämon, der sich in ihm festsetzt und sein Unwesen in ihm treibt, sondern durch äussere Schädlichkeiten bedingt werden, welche auf den Organismus einwirken und Störungen im Bereiche seiner einzelnen Organe und deren gegenseitigen Einwirkungen und Verrichtungen hervorrufen. Es ist indessen ohne Frage der ärztlichen Thätigkeit weit häufiger beschieden, jene Störungen ausgleichen zu müssen, als die Veranlassungen, durch welche sie entstanden, entfernen zu können.

Wäre mit Entfernung der Krankheitsursache allen Anforderungen, welche an die ärztliche Thätigkeit gemacht werden, bereits Genüge geleistet, so würde bei den meisten Verletzungen durch schneidende Instrumente, Schusswaffen u. s. w., und noch häufiger bei Stoss- und Quetschwunden dem Arzte schon deshalb nichts mehr zu thun übrig bleiben, weil die Krankheitsursache bereits längst entfernt ist, wenn er hinzugerufen wird. Entzieht sich aber bei Krankheiten, welche aus mechanischen Ursachen entstanden, jene Ursache schon sehr häufig der ärztlichen Behandlung, so ist das fast stets bei solchen der Fall, die durch virulente Ursachen herbeigeführt. Hat sich z. B. Jemand durch Genuss von Eis den Magen erkältet, so kann eine Reihe von Erscheinungen eintreten, welche durch die Anwendung der *Pulsatilla* rasch zu beseitigen sind, und dennoch wird Niemand glauben, dass die Krankheitsursache — hier das Eis — durch die Küchenschelle aus dem Körper entfernt, sondern ist vielmehr Jeder überzeugt, dass nur die Störungen, welche durch die Krankheitsursache hervorgerufen, von der nach dem Aehnlichkeitsgesetze passenden *Pulsatilla* wieder ausgeglichen wurden.

Also nicht einmal bei Krankheiten, welche durch eine nachweisbare Ursache entstanden, lässt sich die Behauptung durchführen, dass die homöopathischen

Mittel dadurch wirken, dadurch heilen, dass sie die Krankheitsursache aus dem Körper entfernen.

Vor zehn Jahren habe ich mich in dem Schriftchen „Die Homöopathie gegenüber den verschiedenen medicinischen Schulen und Kurmethoden" darüber ausgesprochen, wie ich mir das Zustandekommen des Heilvorgangs denke, und will, da ich noch heute derselben Ansicht bin, das daraus hier zusammenstellen, was dies Kapitel berührt.

Hinsichtlich der Definition von Gesundheit und Krankheit, glaube ich mit vielen Anderen, dass jedes lebende Wesen das Bestreben besitzt, sich in allen seinen Theilen in Ordnung zu erhalten. Vermag es äussere Schädlichkeiten ohne fühlbaren Kräfteaufwand von sich abzustossen, so nennen wir es gesund, vermag es das nicht, sind die Einwirkungen zu stark, um ohne Weiteres durch jenes Bestreben abgewendet werden zu können, so nennen wir es krank; jenes Bestreben aber, welches das gestörte Gleichgewicht in den einzelnen Theilen wieder herzustellen sucht, wird in diesem Falle, als Naturheilbestreben, Naturheilkraft näher bezeichnet. Die Störungen, welche im Bereiche seiner einzelnen Systeme und Organe und deren gegenseitigen Einwirkungen und Verrichtungen hervorgerufen werden, geben sich durch verschiedene Befindensveränderungen, d. h. Symptome zu erkennen; nur durch diese allein kann uns ein Kranksein kundgegeben werden.

Krankheiten sind demnach die verschiedenen Formen, in denen sich solche Störungen zu erkennen geben; wo durchaus keine Befindensveränderungen, keine Symptome aufzufinden sind, vermögen wir auch ein Kranksein nicht zu entdecken.

Um sich besser unter einander verständigen zu können, haben die Aerzte eine gewisse Ordnung in die verschiedenen Formen, unter denen ihnen das Kranksein entgegentritt, zu bringen gesucht, und solchen Symptomenverbindungen, die sich in ihren äusseren Umrissen ähnlich sehen, dieselben Namen gegeben.

Betrachtet man die Krankheitsnamen aus diesem Gesichtspunkte, so lässt sich durchaus nichts gegen sie einwenden; nur soll man sich nicht beikommen lassen, Alles, was dieselben Namen hat, über einen Leisten bei der Behandlung schlagen und mit denselben Mitteln bekämpfen zu wollen. Selbst Epidemien haben in verschiedenen Jahren einen ganz verschiedenen Charakter; das heisst doch nichts Andres, als, was man mit demselben Krankheitsnamen bezeichnet, unterscheidet sich (ohne Frage, weil es nicht genau durch dieselben Schädlichkeiten hervorgerufen) häufig sehr wesentlich von einander. Nur, wenn gleiche Kräfte sich begegnen, sind die Wirkungen gleich; aber die Schädlichkeiten sowohl, wie das Widerstandsvermögen der einzelnen Personen, also die beiden Factoren, welche die Krankheit bedingen, sowie die Umstände, unter denen sie zusammentreffen, sind so unendlich verschieden, dass man wohl kaum jemals erwarten kann, zwei völlig gleiche Krankheitsbilder sehen zu können. Dieserhalb ist der Arzt genöthigt, jeden einzelnen Krankheitsfall in allen seinen Theilen auffassen zu müssen, wenn er das gegen denselben passende, homöopathische — oder, was dasselbe ist, für den speciellen Fall specifische — Mittel finden will.

Ist demnach die Krankheit nach allen Richtungen hin aufgefasst, so wird ebenso sorgfältig mit der Wahl des zu reichenden Heilmittels verfahren und das Mittel gereicht, welches ein in jeder Beziehung der zu behandelnden Krankheit ähnliches Uebelbefinden bei Gesunden hervorzurufen vermag. — Auf diese Weise ist die für den einzelnen Fall specifische Arznei aufzufinden; auf diese Weise haben die Homöopathen das dem Charakter einer auftretenden Epidemie — wenigstens für die meisten Fälle — entsprechende Mittel stets bald entdeckt.

Fragen wir nun, wie es zugeht, dass Arzneien ähnliche Krankheitszustände hervorzubringen und zu beseitigen vermögen, so müssen wir allerdings zugestehen, dass eine Erklärung des homöopathischen Heilprincips nur annähernd möglich ist. Der Ansicht des Herrn Collegen Schneider kann man schon deshalb nicht beipflichten, weil, wie vorhin bereits erwähnt, in den meisten Fällen die Krankheitsursache gar nicht im Körper als greifbarer Stoff, der auf irgend einem Wege ausgeschieden werden kann, existirt, sondern abgesehen von den wenigen Fällen, bei denen man der Indicatio causalis Genüge zu leisten hat, die Krankheitsursache nur als eine Schädlichkeit auf den Organismus einwirkte, welche Verstimmungen in demselben hervorrief, als Materia peccans jedoch in demselben nicht mehr vorhanden ist.

Können wir nun auch die Krankheitsursache mit unseren Mitteln nicht packen und aus dem Organismus entfernen, so können wir doch in ähnlicher Weise, wie sie es gethan, auf den Körper einwirken. Aus der Thatsache, dass Chinarinde Wechselfieber und nach Professor Griesinger sogar hartnäckige Wechselfieber hervorzubringen vermag, ist nicht allein zu folgern, dass sie den menschlichen Organismus in einer ähnlichen Weise umzustimmen vermag, wie Sumpfluft und andere schädliche Einflüsse, die gleichfalls diese Krankheit herbeiführen, sondern auch, dass sie auf dieselben Organe und Systeme unseres Körpers und zwar auf eine ähnliche Weise, wie jene Schädlichkeiten einwirkt. Wenn aber ein Arzneimittel notorisch auf die erkrankten Organe und Systeme einwirkt, so darf man wohl mit Fug und Recht sagen, dass es die Krankheit dort angreifen und vertreiben könne, wo sie sitzt. Die specifischen Mittel sind also direct auf die erkrankten Organe einwirkende Heilpotenzen; ob sie dieselben nun aber zur Reaction antreiben, oder ob sie die Krankheit geradezu, um mich bildlich auszudrücken, vor- oder verdrängen, oder wie immerhin der Vorgang ist, dass sich die Krankheit in Gesundheit verwandelt und die ergriffenen Partien wieder normal functioniren, das eben hat sich noch nicht genügend erklären lassen.

Ein Verfolgen der einzelnen Vorgänge, welche durch die Verabreichung einer Arznei eingeleitet werden, und durch die hindurch sich die Krankheit wieder in Gesundheit umgestaltet, ist bei dem jetzigen Stande der Physiologie bei den meisten Krankheiten unmöglich. Es liegt sehr nahe, dass je nach Verschiedenheit der Krankheiten auch die Heilvorgänge verschieden sein müssen. Zwischen einem Durchfalle und dessen Heilung liegen andere Vorgänge, als zwischen einem Wechselfieber und dessen Heilung, und zwischen beiden und deren Heilung wieder andere, als zwischen einer Augenentzündung und deren Heilung. Das Gesetz indessen, nach dem die Heilungen eingeleitet werden, bleibt dasselbe; so bleibt auch das Gesetz der Schwere dasselbe, ob es auf Eisen, Federn, Holz, oder sonst etwas angewendet wird.

Man muss sich darüber wundern, dass Aerzte, welche wissen und es auch öffentlich zugestehen, dass das Quecksilber der Lustseuche ähnliche Erscheinungen, und ferner die Chinarinde Wechselfieber hervorbringen kann, nicht allein schon durch diese beiden Mittel auf das Aehnlichkeitsgesetz hingeleitet werden. Hat man von zwei Mitteln rechtgegeben, dass sie ähnliche Erscheinungen hervorbringen und heilen können, so liegt doch wahrlich der Schluss nicht fern, dass ein ähnliches Verhältniss auch zwischen anderen Arzneien und anderen Krankheiten bestehen könne, und bei der Gleichmässigkeit und Gesetzlichkeit, welche wir überall in der Natur finden, sogar bestehen müsse.

Liesse sich für die Wahrheit des Aehnlichkeitsgesetzes nichts weiter anführen, als die Erfahrung, so müssten wir auch damit zufrieden sein; wir wissen auch nicht, weshalb der Magnet das Eisen anzieht, und dennoch fühlt sich Niemand gedrungen, dieserhalb die Wahrheit dieser Thatsache in Zweifel zu ziehen. Der Arzt, der die Anwendung von Mitteln verschmäht, welche auf die krankhaft ergriffenen Theile direct hinwirken, befindet sich etwa in der Lage, wie der Jäger, der stets dahin schiesst, wo kein Wild ist, und sich dann noch wundert, dass er nichts trifft.

Die Frage, ob erkrankte Partien geradezu oder vermittelst der in ihrer Nähe liegenden gesunden Partien von einer Arznei berührt und angesprochen werden, ist bei verschiedenen Fällen auch wohl verschieden zu beantworten. Passt ein Mittel genau und sind die Nerven in den erkrankten Partien noch leitungsfähig, so ist kein Grund zu der Annahme vorhanden, dass es nicht direct, sondern erst von den nahe liegenden Theilen aus auf dieselben sollte einwirken können.

Wurde vor Jahren auch in unserm Lager darüber gestritten, ob man mit dem Aehnlichkeitsgesetze in allen Fällen ausreiche, oder gezwungen sei, zuweilen auch zu anderen Heilmethoden seine Zuflucht nehmen zu müssen, so zweifelt heute wohl kaum ein Homöopath daran, dass, wenn es überhaupt noch andere Heilwege giebt, der von Hahnemann uns gezeigte, jedenfalls der nächste und am Sichersten zum Ziele führende ist.

Lässt sich die Anwendung einzelner Mittel ebenso wohl durch die Chemie, wie durch das Aehnlichkeitsgesetz erklären, wie das z. B. bei der örtlichen Anwendung von Aetzmitteln bei Augenentzündungen, bei der Anwendung von Sublimat — als gährungswidriger Stoff — bei gewissen Diarrhöen der Kinder der Fall ist, so haben wir damit für ihre Brauchbarkeit einen doppelten Beweis.

Nicht selten beruht jedoch die Aufklärung, welche die Chemie über die Wirkung einzelner Mittel zu geben scheint, auch auf Irrthum. Das z. B. ist hinsichtlich der Erklärung der Eisenwirkung gegen Bleichsucht der Fall. — Wenn der Chemiker behauptet, dass gegen diese Krankheit deshalb Eisen gereicht werden müsse, weil nicht die gehörige Quantität davon im Blute sei, so klingt das bei oberflächlicher Ueberlegung sehr wahrscheinlich, auch wollten wir es uns gern gefallen lassen, wenn sich die vier Species an der Hand der Chemie verwerthen liessen, und die ganze Therapie, so zu sagen, in ein chemisches Rechenexempel sich verwandelte.

Wäre die Sache so einfach, so dürften Mädchen, welche eisenhaltige Nahrungsmittel in hinreichender Menge zu sich nehmen, niemals bleichsüchtig werden. Da das jedoch leider nur zu oft sich ereignet, liegt es nahe, dass bei dieser Krankheit die Verdauungsorgane das Vermögen eingebüsst, das in jenen Speisen enthaltene Eisen dem Organismus zuführen zu können, dass es sich deshalb bei ihrer Behandlung zunächst nicht darum handelt, durch massenhafte Gaben von Eisen das Gleichgewicht in Einnahme und Ausgabe im Körper wieder herzustellen, sondern jene Verstimmung in den Verdauungsorganen zu beseitigen. Ist das geschehen, so erholen sich die Kranken bei geeigneter Diät meistens rasch.

Gegen Bleichsucht passen, den Umständen nach, manche Mittel, und öfters auch Eisen, dann aber nicht deshalb, weil Eisen im Blute fehlt, sondern weil es das dem Gesammtleiden entsprechende Heilmittel ist.

Aus den verschiedenen Prüfungen geht hervor, dass Eisen das Gefühl von Schwäche und Abgeschlagenheit in den Gliedern, grosse Müdigkeit, endlich eine Vermehrung des Wassers und eine derselben entsprechende Verminderung der festen Bestandtheile im Blute bei Gesunden hervorzubringen vermag. Daraus ergiebt sich einerseits, dass Eisen ähnliche Zustände zu heilen vermag, andrerseits aber auch, dass der längere Fortgebrauch von Eisen in starken Dosen gerade das Gegentheil von dem herbeiführen kann, was damit hat bezweckt werden sollen.

Die gewöhnliche Blutmenge bei Erwachsenen enthält etwa 32 Gran Eisen; nicht viel weniger muss manchmal ein bleichsüchtiges Mädchen bei allopathischer Behandlung wochenlang jeden Tag schlucken, und dann wundert man sich noch darüber, dass der gewünschte Erfolg, trotz der grossen Gaben, ausbleibt.

(Schluss folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von Dr. Payr, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

III. Kapitel.

Arsenik gegen die speciellen Neuralgien und Neuropathien.

I.

Neuralgien.

§. 1. Parallele zwischen Arsenik, den Narcoticis und dem Chinin. sulph. Indicationen zur Anwendung des Arseniks.

Die Narcotica, an ihrer Spitze Opium und Belladonna, beruhigen, gleichviel nach welchem Modus der Anwendung, den Schmerz, indem sie die Nervenverrichtungen durchkreuzen und suspendiren, die Sensibilität rein und einfach betäuben, und ist ihre Wirkung um so sicherer und dauerhafter, je mehr das Schmerzelement vorherrscht, wesentlich frisch und von Complicationen frei ist und für sich allein das ganze Uebel auszumachen scheint. Je mehr der Schmerz diese Eigenschaften verliert, desto mehr sinken sie zum Range der schwachen und illusorischen Palliative herab. Sie passen demnach im Allgemeinen bei intermittirenden oder continuirlichen frischen idiopathischen Fällen. Auch können sie in den rein periodischen Neuralgien noch Dienste leisten, während sie in veralteten eine sehr untergeordnete Rolle spielen.

Ungleich höher stehen in den periodischen Neuralgien das schwefelsaure Chinin und der Arsenik, deren Wirkung nicht auf die Sensibilität, sondern auf die Gesammtheit der Nervenfunctionen, die Nervenkraft, gerichtet ist, die sie steigern, befestigen und befähigen den krankhaften Einflüssen kräftig zu widerstehen. Sie erreichen dasselbe Ziel, wie die Narcotica, nämlich die Beruhigung, nur auf umgekehrtem Wege. Die ersteren beruhigen den Schmerz, indem sie die Intermittenz beseitigen; die letzteren vernichten die Intermittenz, indem sie den Schmerz aufheben. Jene als wahre Tonico-neurosthenica erhöhen die Kraft und regeln die Lebensthätigkeit, diese als echte Hyposthenica fesseln nur die Lebensthätigkeit und unterdrücken die Kraft.

Trotz der Zusammengehörigkeit in ihrer Wirkungsweise besitzen Arsenik und Chinin doch eine verschiedene Heilkraft.

Der Arsenik hat eine tiefergehende, dauerhaftere und vollständigere Wirkung. Er ist nicht blos das Heilmittel der chronischen Periodicität, wie das Chinin das der acuten, sondern ersetzt das letztere in den meisten Fällen, während er von ihm häufig nicht ersetzt werden kann.

Ist er auch nicht im Stande den symptomatischen Schmerz zu beschwichtigen, so ist er doch für die Neuralgien ein Heilmittel ersten Rangs. Als oberstes Beruhigungsmittel der Innervation, das seine Wirksamkeit in der frischen wie alten Neuralgie beibehält, bietet er eine allgemeine Kurmethode dar, die ebenso sehr durch ihre Kraft wie durch ihre Ausdehnung alle anderen übertrifft.

Diese pharmakodynamische Comparation ist ganz darnach angethan, die theilweise wohlthuenden von richtigerm Verständnisse zeugenden Eindrücke des vorigen Kapitels wieder zu verwischen.

Wer sagt dem Verfasser, dass die Narcotica die Nervenwirkung kreuzen und suspendiren und die Sensibilität rein und einfach betäuben? Gilt Letzteres in gewissem Sinne auch von grossen Gaben des Opium und seiner Salze, mit welcher Berechtigung überträgt er diese Eigenschaft auf die übrigen?

Würde ferner unter solchen Voraussetzungen überhaupt eine Heilung denkbar sein, wenn sie nicht durch die specifischen Beziehungen des Mittels zum Krankheitsprocesse ermöglicht würde? Kaum, und wir sähen uns in die traurige Nothwendigkeit versetzt, unsere Kranken in einer ständigen Narkose zu erhalten.

Wo prävalirt ferner das Schmerzelement mehr als in Arsenikneurosen? Hier ein Beispiel.

32. S., 34 Jahre alt, Reitknecht, mit Ausnahme starker Venenerweiterungen an den Unterschenkeln stets gesund, überstand in zehn Tagen einen linkseitigen Zoster.

Wenige Tage nach seiner Entlassung aus dem Spitale wird er an dieser Stelle, die nur noch eine schwache Röthe zeigte, von lebhaftem Brennschmerz befallen, der ihn allmälig aus dem Schlafe aufscheuchte und bald einen solchen Höhegrad erreichte, dass er brüllte, wie ein Thier, wie wahnsinnig sich geberdete und in die Zwangsjacke gesteckt werden musste, um sich und Andere nicht schädigen zu können.

Der stets gegen Mitternacht wiederkehrende Anfall, der keinem Mittel weichen wollte und nur durch einen Eisgürtel in Etwas mitigirt wurde, hinterliess eine totale Prostration.

Der Schmerz wurde dem verglichen, den die Application des Glüheisens verursacht.

Damals noch nicht im Besitze homöopathischer Arzneien, wohl aber im Studium dieser Doctrin begriffen, ordinirte ich: Tinct. arsen. Fowleri gtt. x. Aq. destill. ℥jv S., alle drei Stunden einen Esslöffel.

Schon der nächste Anfall hatte wesentlich an Intensität verloren; der zweite aber blieb gänzlich fort und in fünf Jahren, die er mit mir in einer Garnison verlebte, hat sich keine Spur des Leidens mehr gezeigt.

Wir können demgemäss die Prävalenz des Schmerzelements den Narcoticis nicht vindiciren, und halten, ohne auf die folgenden ebensowenig haltbaren pharmakodynamischen Sentenzen des Verfassers näher einzugehen, einfach dafür, dass man, nachdem keine Schule über das „Wie" der Arzneimittelwirkung sufficiente Erklärungen zu geben vermag, mit der durch das physiologische Experiment an Gesunden sichergestellten Thatsache sich begnügen und von dem fernern Ver-

suche, die Wissenschaft mit banalen Phrasen über Mittelwirkung zu speisen, abstehen solle. Wähnt man doch durch solche Tiraden immer wieder sich in das Gebiet jener widerlichen pharmakodynamischen Romantik eines Dulk und Sachs zurückversetzt, während wir uns gratuliren, diesen Standpunkt glücklich überwunden zu haben.

§. 2. Schädel-, Hals- und Intercostalneuralgien.

Die Kopf-, Hals- und insbesondere die Trifacialneuralgien sind die häufigsten und schmerzhaftesten von allen, werden aber im Allgemeinen mit Ausnahme derer, die jeder Medication widerstehen und schliesslich die Discision des kranken Nervs erheischen, wunderbar, ja nicht selten mit überraschender Schnelligkeit und oft durch eine einzige Gabe der arsenigen Säure geheilt.

33. Frau B., 62 Jahre alt, mager, abgelebt, leidet seit dem 21. October 1862 an einer linkseitigen Trifacialneuralgie, die sich über die Orbital-, Temporal-, Parietal- und Parotisgegend verbreitet. Sie ist quotidian-intermittirend und anteponirt täglich um zwei Stunden.

Jeder Anfall wächst an Dauer und Intensität und ist aus einem dumpfen und anhaltenden, alle Nervenfasern einnehmenden, und aus einem lancinirenden, unterbrochenen, aber wüthenden und sich oft wiederholenden Schmerz zusammengesetzt, der sich auf die Schläfen-, Parietal-, Supra- und Infraorbitalgegend beschränkt. — Während der Anfälle oft Erbrechen. — Die Intermissionen vollständig, die Nächte ruhig.

Seit Beginn des Leidens Conjunctiva injicirt, roth und thränend. — Verlust des Appetits.

Am 26. Oct., wo der Anfall 15 Stunden dauerte, kurz vor dem Ende desselben 15 Milligrammes Arsen in getheilter Gabe.

Den 27. keine Neuralgie. Dieselbe Behandlung.

Den 28. um 1 Uhr Nachts ein kurz dauernder, leichter Schmerz. Zum letzten Male noch am 29., aber schwächer. Dieselbe Medication.

Vom folgenden Tage ab eine Woche lang 1 Centigramm Arsen. — Rückkehr des Appetits und der Gesundheit.

34. D., ein Mann von 30 Jahren, seit fünf Tagen an einer linkseitigen Trifacialneuralgie leidend, welche die Temporal-, Parietal- und Orbitalgegend einnimmt, täglich von 5 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens wüthet und schlimme Nächte macht.

Auf morphinirtes Blasenpflaster wird sie schnell milder, behält aber denselben Typus und noch viel Intensität bei.

Patient ist ohne Widerstandskraft und Energie. Die geringste Ursache macht ihn hinfällig und ohnmächtig. Seine heftige Neuralgie, obgleich noch frisch, wird für ihn gleichsam zu einer wahren profusen Nervenhämorrhagie und zur langen Krankheit; denn er hat den Appetit vollständig verloren, seine Nutrition siecht, seine Gesichtszüge sind alterirt, er ist schon auffallend mager und verkommen. Die betäubende und toxische Wirkung des Morphium verschlimmert noch den Zustand. 15 Milligrammes Arsen in vier Gaben.

Von der ersten Nacht an verschwindet, ohne wiederzukommen, der Anfall.

Die Wiederherstellung der Gesundheit bleibt nicht lange aus. In sieben Tagen ist die Verwandlung schon gründlich erfolgt: energischer Appetit, Kräfte, Ruhe, vollkommener Schlaf, frisches und natürliches Aussehen, Körperzunahme.

35. T. M., 60 Jahre alt, guter Constitution, nervösen Temperaments, ist vor 12 Jahren schon von derselben Neuralgie befallen worden, die ihn heute zu mir führt. Sie hatte damals 20 Tage gedauert und ist dem Opium gewichen. Nun, am 19. Februar nimmt sie die Temporal-, Parietal-, Auricular-, Mastoidean-, Occipital- und Cervicalgegend der rechten Seite ein, bis zur Schulter, zum Schlüsselbein und Sternum. Ihr Sitz ist demnach auf den Zweigen des Cervicalplexus, den hinteren Aesten des zweiten Cervicalnerven und endlich auf dem Nervus temporalis superficialis des fünften Schädelpaars.

Die ganze Seitenpartie des Schädels und des Halses ist schmerzhaft; die geringste Bewegung verdoppelt das Leiden. Es sind mehrere Herde, von welchen beim Druck der heftigste Schmerz hervorschiesst, besonders ein Occipital-, Parietal- und Cervicalpunkt hinter dem Musculus sterno-mastoideus, wo die oberflächlichen Zweige des Cervicalplexus ausstrahlen.

Die Neuralgie ist ziemlich regelmässig periodisch, beginnt um 2 oder 3 Uhr Nachmittags und endigt um Mitternacht. Ihre Intensität ist immer gewachsen. Opiate blieben erfolglos.

Vom 18. zum 19. Februar hat der Schmerz 28 Stunden gedauert. 2 Centigrammes Arsenik in vier Gaben den Morgen über.

Am 20. nur vierstündiger, sehr gelinder Anfall. Dieselbe Behandlung. — In den darauf folgenden drei Tagen erschienen die Anfälle nur auf einige Augenblicke jeden Abend als kaum merkliche Empfindlichkeit; am 24. und an den folgenden Tagen kein Schmerz. Arsenik zu 1 Centigramm.

Den 3. und 4. März wieder Neuralgie von Mittags bis 5 Uhr Abends, aber sehr schwach. Am 5. den Morgen über 2 Centigrammes Arsenik. Wieder ein solcher Anfall. Den 6. leichter Schmerz von 3—5 Uhr Abends.

Vom 7. März ab war die Heilung entschieden und vom 10. kein Arsenik mehr gegeben.

36. T., 22 Jahre alt, gross, gut entwickelt, mager, blass, lymphatisch, sehr arbeitsam, aber doch bei gutem Appetit und Schlaf, an Verstopfung leidend, ist seit zwei Jahren mit Trifacial- und Intercostalneuralgien zugleich behaftet.

Die letzteren zeigen sich an verschiedenen Stellen

der Thoraxwände, wandern, beharren aber auch mehr oder weniger lang auf derselben Stelle.

Die Neuralgien des Trigeminus zeigen sich bald rechts, bald links durch einen anhaltenden und dumpfen Schmerz und durch Einstrahlung in das Niveau der Temporal-, Parietal-, Supra- und Infraorbitalpunkte.

Dauer und Intensität sind sehr veränderlich. Selten hören die Schmerzen ganz auf, werden oft sehr stark und entstehen und steigern sich hauptsächlich auf grosse Anstrengungen hin.

Im Oktober und November haben sie einen ungewohnten Grad von Heftigkeit und Hartnäckigkeit erlangt; die Anämie und Magerkeit sind deutlicher ausgesprochen.

Opium, Belladonna, morphinirte Vesicantien und Eisen haben nur kurze Besserung verschafft.

Seit einigen Tagen hat der Kranke eine Periode von ausserordentlicher neuralgischer Recrudescenz durchlebt. — Am 1. December 2 Centigrammes Arsenik in refracta dosi.

Die Schmerzen vermindern sich rasch und hören nach drei bis vier Tagen auf. Von da ab wird das Mittel zu 1 Centigramm als reconstituirendes Tonicum bis Ende des Monats fortgesetzt.

Verf. hat ausser den beigefügten noch fünf weitere Beobachtungen angeführt, die sich nicht wesentlich von den von uns ausgewählten unterscheiden.

Sämmtliche Heilungen kamen innerhalb 1 bis 18 Tagen zu Stande; darunter zwei in 1, zwei in 2, eine in 3 und eine in 4 Tagen.

Nur im Falle 33 geht Verf. näher auf die Beschaffenheit des Schmerzes ein, auf welche von unserer Seite bislang ein bedeutendes Gewicht gelegt wurde.

Können wir nun diese Unterlassungssünde gerade auch nicht in Schutz nehmen, sintemal die Art des Schmerzes nicht selten werthvolle Aufschlüsse über die histologische Natur der ergriffenen Stelle giebt, so glauben wir doch viel mehr Gewicht auf die constitutionellen Verhältnisse, die begleitenden Erscheinungen und die bessernden und verschlimmernden Momente legen zu sollen.

Vergleichen wir zum Beweise des Vorgebrachten unsere Litteratur, so finden wir bei den usuellsten Mitteln Bellad., China, Coloc., Merc., Mezer., Phosph. und Spigel. häufig dieselbe Art und Ausdehnung des Schmerzes. Die Beschaffenheit der einwirkenden Noxe, sofern sie mit Sicherheit zu eruiren, erklärt uns die Art des Schmerzes nicht; denn erfahrungsgemäss begegnen wir stechenden, reissenden, brennenden, schiessenden und wühlenden Schmerzen bei Congestion und Rheuma, als ursächlichen Momenten, nicht minder, als da, wo Verdickungen des Neurilems, Exostosen, Krebsgeschwülste und Aneurysmen die Neuralgie bedingen. Bezüglich der Ausdehnung des Schmerzes gilt im Allgemeinen: Das Schmerzgebiet ist engbegrenzt, wenn nur auf superficiellem Aste, um so mehr ausgedehnt, je näher dem Cerebralende die Noxe gehaftet hat.

So hoch wir daher die Beschaffenheit des Schmerzes bei Würdigung von Brust- und Abdominalaffectionen taxiren, so sehr wird bei Neuralgien dieser Werth verdrängt durch die ungleich wichtigeren Begleitungserscheinungen und durch die bessernden und verschlimmernden Momente.

Wie uns bezüglich der letzteren Wärme und Kälte, Ruhe und Bewegung, Tag und Nacht, Aufenthalt in Federbetten u. dgl. werthvolle Anhaltspunkte für die Mittelwahl bieten, so haben bestimmt Hunderte von Neuralgien, abgesehen von der Beschaffenheit des Schmerzes, jenen charakteristischen Eigenthümlichkeiten, einem prävalirenden Congestivelemente (Bellad.), nicht erleichternden Schweissen bei nächtlichen Exacerbationen (Mercur), beständigem Schauder und Frost (Mezereum)[1]), blitzähnlichem Einschiessen des Schmerzes mit Reflexerscheinungen im Plexus cardiacus (Spigelia) etc. etc. ihre Heilung zu verdanken.

Betrachten wir endlich den einzigen in unseren klinischen Erfahrungen vorfindlichen Fall von Kafka, so finden wir darin auch die Dignität des constitutionellen Elements bestätigt. Denn nur die bestehende Chloranämie und die das Remissionsstadium auszeichnende Prostration führten zur Wahl des Arseniks.

Fassen wir speciell unser Mittel in's Auge, so wäre nach gewissenhafter Würdigung der bereits erwogenen maassgebenden Factoren für die Mittelwahl etwa nur dem exquisit brennenden, einem glühenden Strome vergleichbaren Schmerze einige Rücksicht zuzuerkennen.

Zum Schlusse sei uns noch verstattet, unsere Verwunderung darüber auszusprechen, dass unsere Litteratur so arm an Arsenheilungen auf diesem Nervengebiete ist, da, wie Verf. mit Recht bemerkt, die ergiebigste Quelle dieser Neuralgien Nutritionsstörungen sind, die von der Mehrzahl der Beobachter sicher nur als begleitende Erscheinungen verzeichnet worden wären.

(Fortsetzung folgt.)

Störungen im Wochenbette und ihre homöopathische Behandlung.

Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar.

(Fortsetzung.)

29. Juni. Früh Pulsfrequenz enorm. Nach Aussage des Mannes stieg aber das Fieber Abends sogar noch mehr und erreichte Mittags sein Maximum. Eine ähnliche Exacerbation gegen 5 Uhr Nachmittags. Um 8 Uhr traf ich sie ruhiger. Der Puls nicht mehr so gezogen (adynamisch) wie Früh. Gestern Abend war noch ein Stuhl erfolgt, dann erst gegen Morgen drei,

---

[1]) Ich habe fünf Heilungen durch Mezer. ausschliesslich diesem Umstande zu danken, da in keinem Falle weder Mercurmissbrauch, noch Syphilis, noch Skrophulose constatirt werden konnte.



welche aufbewahrt worden, von *aashaftem* Geruch und erbsenfarben (gelb) waren, völlig diarrhoisch und etwa ein reichliches Drittel des Nachtgeschirrs einnahmen. Bis Abends 8 Uhr wieder drei Stühle ohne Schmerz und nicht so reichlich wie Früh. Schlaf fehlt nicht gänzlich. Sie legt das Kind noch gut an, links verursacht das Anlegen Schmerzen. Der Durst Früh noch so gross, dass sie meinte, nicht genug Wasser zu bekommen. Abends Durst etwas nachgelassen. Der Leib fühlt sich bei weitem weicher an und ist gegen Druck ziemlich unempfindlich. Es wird seit Früh gegeben *Acid. phosph.* 3. und *Ipecac.*, letztere alle halbe Stunden und nach 2—3 Gaben *Ipecac.* einmal *Phosphorsäure.* [Warum denn aber immer zwei Arzneien im Wechsel? *Red.*]

Das Aussehen und der Ausdruck der Kranken, die Laune und die Sprache berechtigen zu einer bessern Prognose, als Früh und Tags vorher. Bei Stellung der Prognose darf nicht vergessen werden, dass, wie schon erwähnt, Patientin früher eine Zeit lang völlig geisteskrank gewesen; im Wochenbett pflegen bekanntlich dergleichen Störungen mehr als je zu recidiviren, wenn nicht ein tuberculöser Process gewissermaassen compensirend dazwischen tritt. Patientin hat immer noch Husten, der zwar viel lockerer ist, aber sie doch zwingt, sich aufzurichten und sich zu stützen; so krampfhaft und erschütternd tritt derselbe auf.

Zeitweilige circumscripte Röthe der Wangen.

30. Juni. Bis 4 Uhr Nachts geschlafen. Gegen 9 Uhr (nach dem Stillen des Kindes) *heftiger Frost*, der sie veranlasst, tief unter die Decke zu kriechen. Kein localer Schmerz. Puls klein, aber etwas weniger frequent, als gestern Morgen um dieselbe Zeit. Es sind wieder, aber unbedeutende diarrhoische Ausleerungen erfolgt. Die letzten enthalten etwas festere Bestandtheile. Derselbe aashafte Geruch.

Mittags meldete mir der Mann, die Frau vergehe vor Durst, und drohe, wenn man ihr länger Wasser in grösserer Menge verweigere, in Delirien auszubrechen. Zuweilen ohnmachtsähnliche Zufälle.

Gegen diese brennende Fieberhitze wurde auf 1 Glas Wasser 1 Kaffeelöffel Syr. Rub. Id. mit *Acid. phosph.* ℈j, erlaubt, desgleichen kohlensaures Wasser, was beides bis gegen Abend ihr anscheinend sehr gut gethan hatte.

1. Juli. Trotzdem verläuft die Nacht von Sonntag auf Montag sehr schlecht, zwar nicht ganz schlaflos, aber in heftigem Fieber. Das säuerliche Getränk hat ihr nicht mehr zugesagt. Die Diarrhöe ist inzwischen seltener geworden, zuweilen erfolgt sogar etwas geformter Stuhl. Dabei ein empfindlicher, ganz nach rechts *sackförmig* gewölbter Leib. Nach wie vor verursacht Husten stechende Schmerzen. Der Leib oben tympanitisch, nach rechts zunehmend leer. Zuweilen Schmerzen, die selbst zum Schreien nöthigen. Puls klein und enorm frequent (130—135). Feuerrothe Backen. Das Fieber steigt sogar bis Mittag. Um 2 Uhr Nachmittags (Montag) fand ich sie besser, wie Früh. Der Leib, nachdem warmer Breiumschlag gemacht, weniger schmerzhaft, „der Schmerz aus dem Leib in den rechten Oberarm gefahren". Es werden auf Wunsch der Kranken nasse Umschläge (zunächst laulich um den Kopf, namentlich die Stirn) gemacht. Ordination seit Früh: *Acon.* 9. und *Kali carb.* 5. halbstündlich im Wechsel.

Das Fieber angeblich bis Abends stark. Um 8 Uhr Abends finde ich dagegen Patientin zwar erschöpft und angegriffen, aber doch in einem Zustande, der sich viel besser anlässt, als Früh oder Nachmittags. Der Leib verursacht wenig Beschwerden, der Kopf ist wenig eingenommen, die Zunge noch feucht, wenn auch belegt, der Durst mässig. Der Puls wenig über 100 Schläge, aber klein. Es scheint eine Krisis vor sich gegangen zu sein.

2. Juli. Früh 9 Uhr besser. Nacht leidlich. Stuhlgang seltener, dagegen der Leib noch sehr stark, nirgends ganz leer; oberhalb des Nabels rein tympanitisch. Puls noch sehr frequent. Früh *Frost* eine Zeit lang.

Nachmittags 1 Uhr. Das Fieber ist nicht so heftig wiedergekehrt, wie Tags vorher; sonst wie Früh. Sie stillt immer noch, aber selten. Bekam Früh *Tinct. Acon. fort.* gtt. 6. auf ℥jj halbstündlich im Wechsel mit *Sepia* 6 (gtt. 6. : ℥jj). Nachmittags nur stündlich ½ Esslöffel. Immer noch namhafte Empfindlichkeit der rechten Seite.

3. Juli. Von 2. bis 3. Juli bis 1 Uhr Nachts wieder heftiges Fieber, so dass kurze Zeit Umschläge auf den Kopf gemacht wurden. Am Abend des 2. Juli ein consistenter Stuhl. Der üble Geruch hat abgenommen. Immer noch erschütternder, lockerer Husten. Auswurf zähen Schleims. Von 1 Uhr an stundenweis geschlafen. Leib heute auffallend abgenommen an Volumen. Puls verhältnissmässig nicht allzu frequent, höchstens etwa 110, etwas kräftiger (grösser). Röthe der Wangen schon stärker dagewesen. Zunge nicht trocken, weisslich belegt. Lochien noch sistirt. *Sepia* 3. und *Tinct. Acon. fort.* theelöffelweise (je zwei Mal *Acon.*, dann ein Mal *Sepia*). In kleinen Mengen wird nicht nur kohlensaures Wasser, sondern auch Kaffee und Rothwein gestattet.

Nachmittags 2 Uhr. Einige Unfertigkeiten, wie das Wechseln der Wäsche, Genuss von zwei anstatt einer Tasse Kaffee, haben vielleicht eine Exacerbation des Fiebers herbeigeführt. Sie athmet häufig, Puls so schnell, wie früher schon, sehr schwach (ohne Tonus). Stuhlgang, wie vor mehreren Tagen: sehr reichlich, gelb, dünn, aber ohne fötiden Geruch. Klagt über flüchtige Stiche in der rechten Seite, ähnlich denen im rechten Oberarm (s. o.). Fortgefahren mit *Acon.* und *Sepia*.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Mercurius corrosivus in der Dysenterie.

Folgende von Dr. Wells im Am. Hom. Review III. 168. genau detaillirte Fälle von Dysenterie, welche Dr. C. Dunham beobachtet hat, scheinen mir der Uebersetzung werth, da dieselben ein ziemlich genaues Bild geben für die Fälle von Dysenterie, in welchen der *Sublimat* das richtige Heilmittel ist.

Dr. Dunham sagt, dass er in den nicht seltenen Fällen von Ruhr, die er beobachtet, mit *Merc. sol.*, *Nux vom.*, *Coloc.*, *Capsic.*, *Sulph.* und *Lach.* immer ausgereicht habe und nie in den Fall gekommen sei, den *Sublimat* anzuwenden, ausser im Sommer 1861 in zwei Fällen. Wir geben hier die Krankengeschichte Dr. Dunham's in möglichst wortgetreuer Uebersetzung.

Der erste Fall war der einer Wittwe von 25 Jahren, welche soeben ihr einziges Kind am Typhusfieber verloren hatte. Als ich zu ihr gerufen wurde lag sie im Bette mit auffallend heisser Haut, schnellem und eher kleinem Pulse, trockener Zunge mit gelbem Belege. Der Durst war nicht übermässig, der Unterleib empfindlich gegen Druck und etwas aufgetrieben, dazu ein beständiger Drang zu Stuhl, der besonders in der Sacralgegend und der Regio hypogastrica empfunden wurde. Dieser Drang, obschon äusserst schmerzhaft für die Patientin, schien gänzlich ohne Erfolg, indem keine Stuhlentleerung erfolgte. Derselbe war weder besser noch schlimmer nach einer Entleerung, welche aus kleinen Quantitäten blutigen Schleims bestand. Starker Tenesmus vesicae war damit verbunden, und der Urin war spärlich, heiss und blutig. Der Gemüthszustand war ein ruhiger, doch etwas zur Hoffnungslosigkeit hinneigend. Dabei wenig Neigung zu Schlaf. Im Ganzen wurde das offenbar heftige Leiden mit vieler Geduld ertragen, und dies war eine decidirte Contraindication gegen den *Arsenik*, zwischen welchem und *Merc. sol.* meine Wahl Anfangs schwankte.

Die allgemeinen Symptome stimmten allerdings nicht mit den charakteristischen Symptomen des *Arseniks* überein. Der Charakter des Durstes, der Mangel der für *Arsen* charakteristischen grossen Unruhe und der nächtlichen, paroxysmenartig sich einstellenden Verschlimmerung, sowie auch der Mangel einer verhältnissmässig grossen Prostration, Alles contraindicirte den *Arsenik*. *Merc. sol.* hat Schmerzen, die anfallsweise kommen, er hat aber nicht den beständigen Stuhlzwang und den Tenesmus vesicae. Ich gab jedoch den *Merc. sol.* in verschiedenen Verdünnungen, aber derselbe hatte keinen Einfluss auf die Krankheit, ebensowenig als *Bellad.*, *Colocynth.* und *Arsen*, welche ich ohne Zutrauen gab, denn es war klar, dass sie nicht indicirt waren.

Nun erinnerte ich mich der Bemerkung Hahnemann's, welche er in der Einleitung zur Prüfung des *Merc. sol.* macht: „dass derselbe den kleinsten Theil eines Quintillionstels, oder noch besser eines Decillionstels *Sublimat* in einer einzigen Dosis als ein fast specifisches Mittel bei der gewöhnlichen Herbstruhr erprobt habe" und schlug daher die wenigen von Hahnemann angegebenen *Sublimat*symptome nach, und fand unter anderen besonders die folgenden:

24. Oeftere kleine Stühle blutigen Schleims, Tag und Nacht, unter fast stetem Leibschneiden und unerträglich schmerzhaftem Drang und Zwang.

17. Gleich nach dem Stuhl, Herabdrängen auf der Vorderseite des Unterleibs unter dem Nabel.

28. Tenesmus vesicae.

Ich beschloss *Merc. subl.* zu geben, und eingedenk der Ermahnung Hahnemann's genau nachzumachen, gab ich zwei Körnchen *Sublimat* 30. Abends 8 Uhr und erwartete den Erfolg.

Derselbe war so vollkommen befriedigend, dass die Kranke kaum weitere Arznei mehr erhielt. Sie war vollkommen reconvalescent am folgenden Tage, da sie keine Schmerzen, keine ruhrartigen Stühle und kein Fieber mehr hatte und etwas Nahrung zu sich nehmen konnte. Nach zwei Tagen reiner exspectativen Behandlungsweise konnte ich sie als geheilt entlassen.

Der zweite Fall ereignete sich im gleichen Monat und war in jeder Beziehung dem vorigen ähnlich, nur weniger heftig, ich gab *Sublimat* 30. in einer Dosis und Patient war am folgenden Tage reconvalescent.

B.

Verschiedenes.

Die pathogenetischen Versuche des Dr. Humphux, sowie die Beobachtungen des Dr. Chamberlain zu Worcester, Mass., (s. Bd. 75, S. 103) beweisen die Wirksamkeit von *Plantago major* gegen Incontinentia urinae.

Ein Knabe von 14 Jahren, der bis dahin jede Nacht ein und zwei Mal den Urin spontan hatte in's Bett gehen lassen, wurde in 14 Tagen mit *Plant. maj.* (1. Dilut. ein Tropfen Früh und ein Tropfen Abends) gebessert und in 4 Wochen völlig hergestellt. Bei ihm war kein Symptom sonst (Wurmreiz, Störung der Digestion, scharfer Urin u. s. w.) zu entdecken gewesen.

Seitdem wurden von anderen Collegen mehr als dreissig ähnliche Heilungen erzielt.

Bei Reizung des Blasenhalses passt *Cantharis*, bei Gegenwart von Ascariden *Cina*.

[Auch wir haben in unserer Poliklinik mehrere Fälle von Bettpissen durch *Plantago major* geheilt. *Red.*]

Offene Correspondenz der Redaction.

An die Herren Herausgeber und Verleger von amerikanischen Zeitschriften. — Wir bitten wiederholt, alle an uns gerichtete Zusendungen *vollständig zu frankiren;* sie gehn sonst wieder zurück.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №23.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 8. Juni 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Einige Bemerkungen über das Aehnlichkeitsgesetz.

Von Medicinalrath **Dr. Elwert** in Hannover.

(Schluss.)

Die vielen Versuche, das Aehnlichkeitsgesetz zu erklären, beweisen einerseits, dass wir Homöopathen bestrebt sind, unseren Grundsätzen neben der praktischen, auch eine wissenschaftliche Basis zu geben, andrerseits, dass verschiedene Personen den Hergang einer Sache, von deren Wahrheit sie vollständig überzeugt, sich verschieden vorstellen können, ohne dass diese Wahrheit im Mindesten davon berührt wird.

So lange das Gesetz, welches uns als Richtschnur für unsere Handlungsweise am Krankenbette gilt, durch diese oder jene Erklärung nicht angegriffen wird, wollen wir dieselbe stets als einen wohlgemeinten Beitrag zum Ausbau der Wissenschaft, welche wir gemeinschaftlich cultiviren, hinnehmen, und dem Spender derselben als Gesinnungsgenossen selbst dann die Hand reichen, wenn wir auch seiner Auffassung in allen Stücken nicht beipflichten können.

Sprachen wir vorhin über die Versuche, unser Heilgesetz zu erklären, so wollen wir jetzt zu dem Versuche des Herrn Dr. Elb, dem bekannten Portrait einen neuen Rahmen zu geben, übergehen: Sein Aufsatz (Neue Zeitschrift für homöopath. Klinik 1868, No. 5 und 6) bringt uns das Hahnemann'sche Similia similibus curantur mit einem Fragezeichen, und ferner den Vorschlag, anstatt der Hahnemann'schen Erklärung unseres Heilprincips: „Wähle, um sanft, schnell und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein *ähnliches* Leiden von sich erregen kann, als sie heilen soll" zu setzen: Wähle, um Krankheiten sanft, sicher und dauerhaft zu heilen, solche Arzneien, welche *gleichartige* Krankheiten im gesunden menschlichen Organismus erzeugt haben.

Hahnemann selbst hat seine Heilmethode, welche nach Ansicht Mancher richtiger mit dem Namen Homöopathogeniotherapie zu bezeichnen gewesen wäre, Homöopathie genannt. Da in dem Worte ὅμοιον nicht allein der Begriff des Aehnlichen, sondern auch der des Gleichartigen liegt, und Hahnemann dennoch nie von einem Gleichartigkeits-, sondern stets nur von einem Aehnlichkeitsgesetz spricht, so ist zu vermuthen, dass das nicht ohne Absicht geschehen, ja scheint es uns wahrscheinlich, dass Hahnemann trotz der wissenschaftlichen Forschungen der Neuzeit, auch heute von jenen Gründen sich würde bestimmen lassen, nichts Anderes als Symptomenähnlichkeit zu verlangen.

Schon der Umstand, dass es viele Krankheiten (wie Syphilis, Masern, Scharlach etc. etc.) giebt, welche gleichartig durch Arzneien sich nicht hervorbringen lassen, müsste ihn davon abhalten, seinem Fundamentalsatze eine Fassung zu geben, der die nöthige Gefügigkeit abgeht, um bei allen Krankheiten als Pfadführer gebraucht werden zu können.

Sein Bestreben war es bekanntlich, für die Arzneikunst einen reellen Boden zu finden und sie namentlich von den wunderlichen Systemen, welche seiner

Zeit mit fieberhafter Hast sich drängten und einander den Vorrang in den Augen der gelehrten und nicht gelehrten Aerzte streitig machten, zu emancipiren; sein Bestreben war es aber auch, dem Kuriren nach Krankheitsnamen Einhalt zu thun, und den Aerzten einen Weg zu zeigen, auf dem sie dahin gelangten, jeden einzelnen Krankheitsfall, als solchen auffassen und das gegen denselben passende Mittel ausfindig machen zu können.

Wie schon oben erwähnt, unterscheiden sich Krankheiten, welche man gewöhnlich für gleichartig hält und dieserhalb unter einem Namen begreift, oft wesentlich von einander; haben Epidemien verschiedener Jahre oft einen ganz verschiedenen Charakter und erfordern zu ihrer Heilung die Anwendung anderer Mittel. Selbst in derselben Epidemie hat eine Krankheit bei der einen Person oft einen ganz andern Charakter, wie bei der andern. Wie häufig ereignet es sich nicht, dass man in einem Hause zwei Typhuskranke zu behandeln hat und dem einen *Bryonia*, dem andern *Rhus* als das passende Mittel verordnet, obgleich beide Patienten auf einen Tag erkrankt, beide an einer Krankheit leiden, die um so mehr auf das Prädicat „gleichartig" Anspruch machen kann, als beide Patienten von einer Person angesteckt wurden. Gleichartigkeit der Erkrankung ist also in hohem Grade vorhanden und dennoch fehlt die Aehnlichkeit. So kann man mit Attomyr von *Arsen*typhus, von *Hyoscyamus*typhus etc. etc. sprechen, d. h. man wird bei einem zu behandelnden Krankheitsfalle immer wieder darauf zurückkommen müssen, das Aehnlichkeitsgesetz in den Vordergrund zu stellen und auch bei gleichartigen Krankheiten das Mittel als das passendste zu reichen, welches dem Gesammtbilde der Krankheit am Meisten entspricht. Gerade durch den Umstand, dass ausser der Diagnose, wo sie zu machen ist, auch noch das Aufsuchen von solchen charakteristischen Zeichen und Merkmalen verlangt wird, durch welche der vorliegende Fall von seinen Namensgenossen sich unterscheidet, um ein Mittel aufzufinden, welches ihm ähnliche Erscheinungen bei Gesunden hervorzurufen vermag, ist allem Generalisiren und Behandeln nach Krankheitsnamen ein für allemal ein Riegel vorgeschoben.

Herr Dr. Elb sagt allerdings auch wörtlich: „Wollte man uns aber den Vorwurf machen, dass wir uns Behufs der Wahl der homöopathischen Arznei mit der Gleichartigkeit des pathologischen Processes begnügten, so hiesse das unsern Standpunkt gänzlich verkennen. Wir betrachten diese Gleichartigkeit der Erkrankung und der Arzneikrankheit nur als erstes Erforderniss, als die unerlässlichste Vorbedingung, wodurch wir sofort auf einen bestimmten engern Kreis passender Mittel hingewiesen und vor groben Irrthümern bewahrt werden. Nach Feststellung dieser allgemeinen Gleichartigkeit verlangen wir ebenso, wie bisher, die Berücksichtigung des Speciellen und Individuellen, und je gleichartiger die Nebenerscheinungen zwischen Krankheit und Mittel sind, um so passender wird letzteres sein, um so sicherer der Erfolg, denn nur eine so gewählte Arznei ist die echt homöopathische", und drückt damit sehr deutlich aus, dass er von Generalisiren und Kuriren nach Krankheitsnamen nichts wissen will. Um nicht missverstanden zu werden, musste diese Bemerkung zu dem Worte *gleichartig* als nähere Erläuterung hinzugefügt werden, zu dem Worte *ähnlich* wäre das nicht nöthig gewesen.

Was nun die reine Arzneimittellehre anbetrifft, so sind wir der Ansicht, dass Hahnemann, wenn er dieselbe heute zu verfassen hätte, sowohl den pathologisch-anatomischen Befund — soweit das möglich — wie Auscultation, Percussion, Harnanalyse, kurz alle die diagnostischen Hilfsmittel unserer Zeit benutzen würde, um ein so genaues Bild von den Erscheinungen und Veränderungen, welche die einzelnen Mittel im menschlichen und thierischen Organismus hervorbringen, zu zeichnen, als die Jetztzeit verlangen kann. Er würde uns ohne Frage ein Werk in die Hände geben, welches den heutigen Anforderungen der Wissenschaft vollkommen entspräche. Die Fehler, welche der reinen Arzneimittellehre vorgeworfen werden können, sind also auf die Zeit, in der sie geschrieben, also auf ihr Alter, nicht aber auf den Umstand zu schieben, dass Hahnemann nicht die Gleichartigkeit des pathologischen Processes, sondern die Symptomenähnlichkeit als Tertium comparationis verlangt hat.

Ein grosser Fehler, den die reine Arzneimittellehre hat, besteht mehr für uns Erben derselben in zweiter und dritter Linie, wie das für Hahnemann selbst und für seine unmittelbaren Schüler, welche gemeinschaftlich mit ihm die Mittel geprüft, der Fall gewesen sein kann. Diese sind durch die genaue Kenntniss der Prüfungsprotokolle, also der Prüfungsergebnisse an jeder einzelnen Person, die leider für uns verloren sind, durch die Kenntniss der Reihenfolge, in der die verschiedenen Symptome bei den einzelnen Prüfern auftraten, weit mehr vor Einseitigkeit hinsichtlich der Auffassung und Anwendung derselben geschützt gewesen, als das bei dem später lebenden Geschlecht, dem man nur Symptomenskelette mit kleinen Vorreden hinterlassen, der Fall ist.

Gerade die kleinen Vorreden weisen deutlich darauf hin, dass Hahnemann nicht sowohl ein sinnloses Auseinanderreissen der Symptome, als vielmehr eine innere Aehnlichkeit, also eine Gleichartigkeit des pathologischen Processes, soweit das eben möglich, im Auge gehabt. Wenn heute namentlich von Laien, welche sich vermessen, gleich Aerzten behandeln zu können, der unsinnigste Gebrauch von jenen Symptomenskeletten gemacht wird, wenn dadurch unsere Homöopathie sowohl in den Augen eines gebildeten Publicum, wie in den Augen der Aerzte verliert, welche von ihr nichts wissen, so ist das aufrichtig zu beklagen.

An uns ist es, Nachprüfungen zu machen und die einzelnen Mittel in einer Weise zu bearbeiten, wie der heutige Stand der Wissenschaft es verlangt.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von Dr. Payr, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

§. 3. Ischias.

In dieser Neuralgie scheint unser Mittel den Erwartungen des Verfassers nicht entsprochen zu haben. Den Grund hiervon glaubt er in der weniger scharf ausgesprochenen Periodicität und bei veralteter Ischias in ihrem langen Bestande suchen zu müssen.

37. B., Frau von 25 Jahren, stark, lymphatisch, deren Mutter an Ischias und verschiedenen anderen Neuralgien leidet, wird am 15. November von intensiven Kreuzschmerzen befallen, welche dann das ganze rechte Bein von der Incisura ischiad. bis zu den Zehen einnehmen. Das remittirende und unregelmässige Leiden hat in den letzten Tagen an Heftigkeit sehr zugenommen.

Den 2. December 15 Milligrammes Arsen. — Den 3. Besserung. — Wenige Tage später ist die Ischias verschwunden. — Am 10. December wird der Arsenik ausgesetzt.

38. Eine 60 Jahre alte Frau, stark, gesund, leidet seit 8 Monaten an linkseitiger Ischias, anhaltend mit häufiger Verdoppelung, unregelmässig, heftig, Nachts und am Tage. In der Letztzeit Unmöglichkeit zu gehen. Wenig Schlaf; der Schmerz vom Kreuz bis zu den Zehen.

Vom 4. bis 15. Oktober morphinirte Blasenpflaster mit unzureichendem Erfolge.

Vom 16. Oktober täglich 2 Centigrammes Arsenik in gebrochener Gabe.

Den 18. schon merkliche Besserung. Es haben noch zwei starke Schmerzanfälle stattgefunden, aber es sind auch völlig freie Perioden vorhanden. Die Kranke bekommt wieder Schlaf und geht leichter.

Den 19. Oktober 3 Centigrammes. — Kolik und Durchfall als Zeichen von Intoleranz, die aber Abends wieder verschwanden.

Den 20. wird das Mittel ausgesetzt. — Oertlicher wie allgemeiner Zustand gut. Nur mehr Ameisenkriechen und Taubheit dem Nerv entlang.

Vom 21. bis zum Monatsschluss wieder 1 Centigramm Arsenik.

Vom 23. ab kann die Kranke einen Spaziergang von 4 Kilometer machen.

Am 4. November ist die Neuralgie geheilt. Formication und Taubheitsgefühl gewichen.

39. C. V., 36 Jahre alter Mann, leidet 9 Jahre an Ischias der rechten Seite ohne erkennbares Zeichen einer Diathese.

26. Mai. Seit 10 Tagen ist die Neuralgie mit ungewohnter Heftigkeit aufgetreten. Sie nimmt das ganze Bein ein, ist anhaltend, Nachts und am Tage exacerbirend. Zum ersten Male ist eine Neuralgie der vordern Fläche des Oberschenkels hinzugetreten, die den Ramus major musculocutaneus des Cruralnervs ergriffen hat und mit der alten Neuralgie gleichen Schritt hält. — 1 Centigramm Arsenik.

Den 27., 28. und 29. verändert die Doppelneuralgie den Typus, wird intermittirend, hört am Tage auf und kommt mit starken Anfällen des Nachts.

Den 30. Mai wird die Gabe auf 2 Centigrammes erhöht.

In der Nacht des 31. war der Anfall schwächer; den 1., 2. und 3. Juni ist der Schmerz immer geringer geworden. In der Nacht des 4. wieder zum letzten Male nur wenige Minuten empfunden. — Arsenik noch 8 Tage zu 1 Centigramm.

Am 10. November neuer Rückfall. Die Neuralgie nimmt auch die vordere Bauchwand und die Hautdecken der Genitalien ein, hat sich also auf die Rami abdomino-genitales und den Femoro-genitalis des Lumbargeflechts ausgedehnt. — Er ist, wie früher intensiv, remittirend, mit ungeregelten Paroxysmen.

Vom 18. zum 19. schaffen 2 Centigrammes Arsenik raschen Erfolg. Er vertreibt die Neuralgien mit Ausnahme des übrigens verminderten Schmerzes in der hintern Schenkelgegend. Dieser behält indess im Niveau der Incisura ischiad. noch einen gewissen Grad von Schwäche bei.

Den 1. December Kapseln mit Ol. terebinth. essent., später mit Chin. valerian. verbunden.

Den 25. December ist die Neuralgie noch schwächer, aber der schmerzhafte Punkt auf der Höhe des grossen Trochanters ist noch wenig verändert.

Die Aetzung mit Salpetersäure (nach Hamon's Vorgang) führt endlich zum Ziele.

Im Ganzen hat Verf. fünf Beobachtungen beigefügt, von denen wir die drei vorstehenden ausgelesen haben. In den beiden fehlenden, die nur kurz skizzirt sind, kam die Heilung des ersten, 10 Tage alten Falls in 5, die des zweiten, 15 Monate alten, in etwa 32 Tagen zu Stande.

Was in dem zweiten von uns aufgenommenen Falle zu einer Verstärkung der Gabe bewog, nachdem schon Besserungserscheinungen eingetreten waren, ist nicht abzusehen.

Die dritte Beobachtung gehört, strenge genommen, nicht hierher.

Auch unsere Litteratur hat solche Heilungen aufzuweisen, obschon sie mit rheumatischen und arthritischen Affectionen aller Art zusammengewürfelt sind. Trotzdem lässt sich aus ihnen ein leitendes Motiv für die Arsenikwahl abstrahiren, während wir ein solches bei Verf. geradezu vermissen.

Das Krankheitsgenus und eine unklare Periodicität bestimmen glücklicherweise unsere Mittelwahl nicht. Ueberdies haben wir keinen Grund, unsere Gegner um ihre Waffen gegen diese Neuralgie zu beneiden, sintemal wir in Colocynth. und Rhus tox. Mittel besitzen,

deren vortheilhafte Wirkung hundertfältig sich erprobt hat.

Wir gestehen offen, die Indicationen für die Anwendung eines Olei terebinthin. essential. nicht zu kennen [1]), müssen uns aber wundern, dass unseren französischen Collegen ganz und gar entgangen sein soll, dass das Geheimmittel, mit welchem weiland ein dänischer Militärarzt Wunderkuren bei Ischias verrichtete, Coloquinte war.

Zum Schlusse glaube ich meinen Collegen, die nicht selbst Gelegenheit hatten, hierin Erfahrungen zu machen, nicht verhehlen zu dürfen, dass das erwähnte Hamon'sche Verfahren etwas für sich hat, obschon wir uns nicht der Salpeter-, sondern der verdünnten Schwefelsäure, des Elixirii ac. Haller., bedienten, deren Einpinselung in der Bahn des Ischiadicus uns in zwei hartnäckigen, veralteten, jeder Medication trotzenden Fällen zum Siege verhalf.

II. *Visceralneurosen.*

Aufmerksame Beobachtung hat dem Verf. gelehrt, dass die Visceralneurosen rascher und günstiger durch den Arsenik modificirt werden, wenn sie im Geleite des Nervosismus oder der Chlorose zur Behandlung kommen, als wenn sie isolirt bestehen.

Dieser Wahrnehmung können wir unsern Consens keinen Augenblick vorenthalten; denn wir wissen, dass Symptomenarmuth die Mittelwahl nur erschwert. Die Neurose für sich betrachtet, besonders wenn sie der wenigen charakteristischen Zeichen, einer strengen Periodicität, der nächtlichen Exacerbationen und der Besonderheit des Schmerzelements entbehrt, rechtfertigt die Wahl des Arseniks noch nicht. Haben wir aber als Hintergrund eine chloranämische Kachexie, als Staffage Sensibilitäts- und Nutritionsstörungen der verschiedensten Art etc. etc., so sehen wir uns in die Mitte des Arsenikgebiets versetzt und werden aller Wahlzweifel überhoben sein.

Schwerer verständlich ist, wenn Verf. fortfährt: „Schmerzhafte Neurosen mit dem Charakter erhöhter Sensibilität, wie Gastralgie, Enteralgie, Hepatalgie, Pektoralangina etc. weichen dem Arsenik gewöhnlich leichter als diejenigen, welche von irgend einer nervösen Störung ausgehen, wie das Asthma, der Keuchhusten, das Herzklopfen" — da wohl bei den Neurosen der ersten Art auch eine nervöse Störung zu Grunde liegen muss. Was übrigens die Neurosen der zweiten Reihe betrifft, so muss im rein nervösen Asthma der Arsenik allerdings der Ipecacuanha und dem Kupfer weichen, während die specifischen Symptome des Keuchhustens im Arsenbilde viel weniger rein, als in dem der Belladonna, Ipecacuanha, Cina, des Cuprum und Veratrum sich wiederfinden und der Cardiopalmus nervosus, als idiopathische Erscheinung, schon um deswillen andere Mittel heischt, als selbst bei Arsentoxikosen das Herzganglion am Längsten Widerstand leistet.

Der Widerstand einer Neurose gegen die Arsenikwirkung, behauptet Verf. im weitern Verlaufe, hängt nicht von der Heftigkeit, sondern von der Dauer und Einwurzelung derselben ab; darum ist die Heilwirkung des Arseniks bei den Visceralneurosen um so prompter, je frischer sie sind, während die veralteten die meiste Hartnäckigkeit zeigen.

Im Allgemeinen erweist sich jedes veraltete Uebel im Punkte der Therapie renitenter als ein frisches. Nichtsdestoweniger ist diese Behauptung nur cum grano salis hinzunehmen; denn erfahrungsgemäss wurden 14 bis 16 Jahre alte Neurosen verhältnissmässig rasch geheilt, während viel jüngere in jahrelanger Behandlung ungeheilt blieben. Immer wird es sich schliesslich um die richtige Mittelwahl handeln, und trotzdem der Wege viele nach Rom führen, wäre erst der Beweis noch beizubringen, ob alle jene veralteten Gastralgien, die bislang mit Nux vom. geheilt wurden, innerhalb derselben Zeit, oder überhaupt dem Gebrauche des Arseniks gewichen wären. Wir haben Grund, dies allen Ernstes zu bezweifeln.

Trotzdem indess der Arsenik, sagt Verfasser zum Schlusse, auch in den hartnäckigsten Formen seinen betreffenden Einfluss nicht verkennen lässt, so hat seine Wirksamkeit doch ihre Grenzen und er muss einer andern Ordnung von Mitteln weichen. Dies gilt von den schweren Neurosen, von gewissen Visceralgien, Convulsionen und Neuralgien, die einen in den Familien fortgeschrittenen Grad chronischer Krankheit andeuten, wo die Materia medica der Therapie nicht mehr genügt, indem selbst das kräftigste Mittel die Leidenssymptome nicht definitiv zum Schweigen zu bringen vermag, weil es unfähig, den Keim der Diathese zu zerstören oder mindestens in der Wirkung abzuschwächen.

Darin stimmen wir mit Verf. vollkommen überein; ja wir erachten die Grenzen der Arsenikwirkung in der Neurotherapie nicht einmal soweit ausgedehnt, als er sie zu ziehen beliebte, heilen manche Neurosen mit anderen Mitteln, bekennen aber auch offen unsere Ohnmacht gegenüber hereditären und auf textuellen Veränderungen basirten Fällen.

Statt neuer Beobachtungen verweist Verf. auf die Eingangs mitgetheilten Fälle als Beispiele von Hirnneurosen (Cerebralnervosismus und nervöse Cephaleen).

Gegen die Mehrzahl der hier angezogenen Beobachtungen ist nur der Einwand geltend zu machen, dass sie nicht beweisen, was sie beweisen sollen, nämlich die Leistungsfähigkeit des Arseniks auch gegen idiopathische Cephalalgie, die nach unseren Erfahrungen Manches zu wünschen übrig lässt.

§. 1. Abdominalneurosen.

1) Gastralgie. — Erbrechen. — Die Gastralgie ist die häufigste Visceralneurose und sie ist es auch, die der Arsenik am Leichtesten modificirt und heilt. Dies

[1]) Wenigstens nicht für die in Rede stehende Krankheitsspecies.

gilt nicht blos für die im Geleite des Nervosismus und der Chlorose auftretenden, sondern auch für die festsitzende und isolirte Gastralgie, wie nachstehende aus völlig verschiedenen Arten ausgewählte Fälle beweisen dürften.

40. M., 60 Jahre alt, seit 15 Jahren an Cystalgie leidend, die ihn zum Hypochonder gemacht hat, wurde von Diabetes befallen, der tiefe Störung der Nutrition, Anämie, Blässe, Infiltration der Schenkel, Abmagerung, Appetit- und Kräfteverlust, allgemeine Hinfälligkeit und Atonie im Gefolge hatte. — Dreiviertel Jahre später gesellte sich zu diesen Zeichen noch Erbrechen, das auf alle Genüsse, mit Ausnahme des Wassers, nach vorhergehender Uebelkeit und Gastralgie mehrmals des Tags sich wiederholt und den Kranken fast aller Ernährung beraubt.

Dazu tritt Ende Juli noch eine unregelmässige, atonische und schmerzlose Diarrhöe mit fötiden, bald flüssigen, bald breiigen Entleerungen, die ein bis acht Mal im Tage sich wiederholt.

Am 1. September erhält Patient 3 Milligrammes Arsenik, die bald auf 1 Centigramm erhöht werden. Dazu statt der bisherigen Suppen, Breie und Mehlspeisen jetzt Fleisch, Wildpret u. dgl.

Schon nach 6 Tagen steht das Erbrechen und am 20. September ist mit Ausnahme eines schwachen Fortbestands der Diarrhöe die Verdauung mächtig gehoben und die Kachexie entschieden im Rückschritte.

Leider erlag er später den fortdauernd verheerenden anderen Krankheitserscheinungen.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von Dr. Constantin Hering in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 19.)

Conium.

Nymphomanie (16. 2. 4); Entzündung der Geschlechtstheile (34. 38. 15. 33. 37); Ausschläge (37 und 14. 36); Scheideschmerzen (33. 14); Verhärtungen (35. 14. 47); Fisteln der Scheide (14); Polypen (14. 2. 39); Misslagen des Uterus (21. 6. 2. 4. 39); Vorfall*) (21); Weissfluss (28. 29); Gebärmutterentzündung (18. 14. 2. 3. 45); Hysterie (46. 2. 14. 39. 13. 4. 25); Uterinschmerzen (9. 2. 14); Mutterkrebs (1. 22. 39. 7. 14. 2); Gebärmutterwassersucht (19. 14. 2); Eierstockverhärtung (17. 5. 7 u. a.); Ovarientumor (7. 2. 14); Brustkrebs (40); Mangel des Monatlichen (39. 2. 14. 26); Beschwerden beim Monatlichen (24. 40. 23. 2. 14. 8); Während der Schwangerschaft gastrische Beschwerden (2. 14. 30. 6. 7); vor der Schwangerschaft (39); Verstopfung (10. 2. 14); Durchfall (11. 12. 14. 2); Harnbeschwerden (14); Frühgeburt (2. 14); Wehen (30. 31. 32. 2).

*) Vor fünfzehn Jahren gelang mir vornämlich durch *Conium* die bleibende Heilung eines Muttervorfalls, der sechs Jahre gewährt hatte, wo sämmtliche Pessarien und Bandagen, auch die allerberühmtesten vergeblich angewendet worden waren, und nicht einmal vermocht hatten, den Uterus innerhalb der Scheide zu halten.

Bei diesem Vorfalle war der Uterus verhärtet, geschwürig, und ein reichlicher Weissfluss zugegen. Die Frau hat seit ihrer Heilung mehrere Kinder geboren, ohne dass ihr Leiden zurückgekehrt wäre. G.

Grosse Traurigkeit. 22.

Viel mit Schwindel geplagt, besonders beim Niederlegen und in gestreckter Lage, *beim Umwenden im Bette*, besonders beim Wenden des Kopfs in vorgebogener Lage.

Sie hat gewöhnlich einen bittern Geschmack im Munde und Durst.

Globus hystericus.

5. Windaufstossen und Schleimauswurf. 17.

Aergste Uebelkeit und Erbrechen während der Schwangerschaft bei Weibern mit Scirrhositäten; früher 39.

Viel Uebelkeit und Erbrechen, bei 22. 17. Ovarientumor, während Schwangerschaft.

Schmerzhafte Krämpfe im Bauche.

Stiche vom Bauche bis in die rechte Brustseite, mit 2. 14.

10. Ofter vergeblicher Stuhldrang, oder jedes Mal nur kleine Mengen, mit Schwindel, 2. Harnbeschwerde 14.

Hitze und Brennen im Mastdarme während des Stuhls, zittrige Schwäche nachher.

Ofte Stiche im After zwischen den Stuhlgängen und 2 und 14.

Verstopfung mit fortwährendem vergeblichem Stuhldrange.

Harn fliesst und stockt und fliesst wieder, bei jeder Blasenentleerung; in der Schwangerschaft.

15. Beim Harnlassen schneidende Schmerzen zwischen den Lippen.

Zunehmender Geschlechtstrieb und Zusammenfallen der Brüste, und 2. 14.

Eierstockverhärtung und -Vergrösserung, mit 7. 5; stechend-schneidende Schmerzen; scharfer, weissschleimiger Weissfluss, wehenartige Schmerzen; Schmerz in den Lendengegenden.

Gebärmutterentzündung mit brennender, wunder, wehthuender Empfindung in der Uteringegend. Harn 14. Schwindel 2.

Uterinwassersucht, wo die Brüste sehr vielen Antheil nehmen, grösser, hart und schmerzhaft werden, und 14. 2.

20. Scharfe, feine Stiche in dem Gebärmutterhalse, 15. Scirrhus dieses oder jenes Theils.

Vorfall, zu gleicher Zeit mit Verhärtung des Uterus, mit 7. Schwindel 2. Harn 14. Brüste 39.

Uterinkrebs, mit Brennen, sehr heftigen Stichen, oder nur kleinen Stichen, Uebelkeit, Erbrechen und grosser Traurigkeit. Die Brüste schlaff, ausser bei den

Katamenien, wo sie schwellen und wund schmerzen, 39. Harn 14. Schwindel 2.

Pressen von oben nach unten, und Ziehen in den Schenkeln während des Monatlichen.

Beschwerliches Monatliche, mit schiessenden Schmerzen in der linken Brustseite.

25. Vor und während des Monatlichen nahmen ihre hysterischen Beschwerden zu, auch der Schwindel 2. und die Verstopfung 13.

Ausbleibendes Monatliches, statt dessen 39. 2. 14.

Scharfer, weissschleimiger Weissfluss. 17.

Wundfressender Weissfluss weissen, scharfen Schleims, der Brennen und Schrunden macht.

Weissfluss milchartig, mit vielen Schmerzen.

30. Wenn die Wehen nicht recht vorwärts wollen und Scirrhositäten in einer der Brüste oder im Uterus sich finden.

Krampfhafte Wehen.

Der Gebärmuttermund rigid.

Heftige Stiche in der Vulva und Hinunterpressen; Stiche in der Scheide und Pressen von oben nach unten.

Verhärtungen der äusseren Geschlechtstheile nach Gewaltsamkeiten.

35. Verhärtungen in der Scheide, die ungewöhnlich hart sind; dabei 14.

Scheidejucken nach dem Monatlichen.

Arges Jucken der Vulva, dann Hinunterpressen im Uterus.

Grosse Blüthe am Schaamberge, schmerzt bei Berührung.

Wund schmerzendes Anschwellen der Brüste vor dem Monatlichen.

40. Schmerzen in den Brüsten beim Monatlichen, schwellen oft an und werden hart, beim Monatlichen.

Brustkrebs, durch Quetschungen veranlasst, oder bei jedem Monatlichen verschlimmert, mit prickelnd-stechenden Schmerzen. Sie wird aus dem Schlafe geweckt durch Schmerzen.

Stiche in der rechten Brustseite vom Bauche aus. 9.

Schiessende Schmerzen in der linken Brustseite. 24.

Schmerzen in den Lendengegenden. 17.

45. Der Puls ungleich, manche Schläge sind kleiner als die anderen und auch unregelmässig, manche Schläge langsam, andere schneller; bei Gebärmutterentzündung.

In Hysterie besonders angezeigt, wenn der Schwindel 2, Harn 14, die Brüste 39, und wenn beim Monatlichen die hysterischen Beschwerden sehr zunehmen.

Passt besonders für Weiber strammer, rigider Faser, die leicht erregbar sind, aber auch in entgegengesetzten Zuständen.

Corallia rubra.

Sehr schmerzhafter Schanker an den weiblichen Theilen.

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeige.

Handbuch der Homöopathie. Mit Benutzung fremder und eigener Erfahrungen nach dem neuesten Standpunkte der Wissenschaft bearbeitet von Dr. med. Adolph v. Gerhardt, prakt. Arzt und Wundarzt zu Baltimore. Gotha 1868. Friedr. Aug. Eupel's Verlag (C. Bolhoevener). 546 S. 8°.

So lautet der Tittel eines Buchs, auf das wir unsere Leser glauben hiermit aufmerksam machen zu müssen. Offenbar hat Verf. zweierlei bezweckt, einmal praktisch zu sein, d. h. ein Werk zu schaffen, welches auch Nichtmedicinern gestattet zu prakticiren; und wer wollte diese Tendenz geradezu verwerflich finden, so lange unsere Lehre auf Universitäten noch nicht obligatorisch eingeführt, vielmehr den Händen von Geistlichen, Lehrern, Landwirthen u. s. w. anvertraut, wenigstens mitanvertraut ist, und von diesen auch mit grosser Geschicklichkeit und Umsicht gehandhabt wird? Auf der andern Seite verfolgt Verf. den Zweck durch Hereinziehung der von v. Reichenbach zuerst in's Leben gerufenen Odtheorie der Homöopathie wissenschaftlichen Halt zu verleihen. Wer nicht mit dieser Odtheorie einverstanden ist, muss doch v. Gerhardt so viel Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass derselbe eine klare überzeugungstreue logische Sprache redet. Ob dadurch unserer auch heute noch leider so oft missverstandenen und angefeindeten Lehre ein treuerer Anwalt an die Seite gesetzt worden ist, als der, den sie bereits hat, ich meine den klinischen Erfolg, ist eine andere Frage.

Genug, wir halten es für Pflicht, jedes Erzeugniss auf dem Gebiete unserer Litteratur zu begrüssen, welches die oben angegebenen Zwecke aufrichtig anstrebt, selbst wenn dadurch zu einer mehr oder weniger polemischen Kritik sollte Anlass gegeben werden.

Goullon jun.

Tagesangelegenheiten.

Die bereits in No. 10 der Neuen Ztschr. f. hom. Klinik unter der Ueberschrift „Der Werth der Diagnose bei allopathischer Behandlung" enthaltene, vielfach, aber doch mehr negativ interessante Krankengeschichte des Präsidenten der medicinisch-chirurgischen Militärakademie in Petersburg, Dr. Dubowitzky, ist auch der Redaction dieser Zeitung von dem Unterzeichneten in wörtlicher Uebersetzung aus dem russischen „Goloss" mitgetheilt worden. Da nun ein grosser Theil unserer Leser auch die ebengenannte Zeitschrift liest, so haben wir Anstand genommen, die umfangreiche Krankengeschichte auch in unserm Blatte aufzunehmen und wollen daher nur die von Dr. Bojanus daran geknüpften trefflichen und schlagenden Bemerkungen mittheilen. Nur für diejeni-

gen, welche den Aufsatz in der Neuen Ztschr. f. hom. Klinik nicht gelesen haben, schicken wir folgendes kurze Resumé voraus.

Zwei Jahre vor seinem Tode bildete Dubowitzky sich ein an Fettsucht und Fettleber zu leiden und ging trotz des Abrathens des Dr. Schypulinsky während zweier Sommer nach Karlsbad. Daselbst während 8 Wochen täglich 8—10 grosse Gläser Sprudel, Bergsteigen und magere Diät. Darauf fing er an an Asthma zu leiden. Dr. Zizurin untersuchte ihn und erklärte, dass er ein Exsudat in der rechten Brusthälfte habe. Der hierauf befragte Oppolzer fand weder ein Exsudat noch ein Herzleiden. Nach seiner Rückkehr nach Petersburg untersuchte ihn wieder Schypulinsky und fand nur eine Hyperämie in der rechten Lunge als Ursache des Asthma, das wohl nur in Folge der unvorsichtigen Kur in Karlsbad entstanden sei. Vierzehn Tage später hatte sich das Asthma bis zur Erstickung gesteigert, und nun fand auch Sch. die rechte Brusthöhle mit Exsudat gefüllt. Es besuchten von jetzt an auch andere Aerzte den Patienten, unter denen Dr. Eichwald und Dr. Eck erklärten, dass das, was man für ein Exsudat halte, ein aus dem Mediastinum kommender Auswuchs sei. Dr. Karell, diese Ansicht nicht theilend, rieth zum Gebrauch der comprimirten Luft; die Mehrzahl der 16 Consultirenden stimmte dem bei. D. brauchte die Kur 6—8 Wochen ohne den geringsten Nutzen, im Gegentheil veranlasste das immer zunehmende Asthma den Patienten ein neues Consilium zu berufen, nachdem vorher Dr. Botkin in der Leber einen Echinococcus entdeckt haben wollte. Das Consilium kam zu keinem entscheidenden Resultat, und um zu wissen, ob Exsudat oder nicht, wurde von Botkin ein Probestich, dem sich wiederum 4 Aerzte widersetzten, vorgeschlagen. Man nahm einen stärkern Troikart und machte den Einstich, es entleerten sich 10 grosse Biergläser flüssigen Exsudats. Die Brusthöhle füllte sich aber bald wieder, und nun wurde zur Paracentese pectoris geschritten, worauf wiederum 10 Gläser Exsudat abflossen. Aus der eingelegten Röhre entleerten sich täglich noch 4—5 Gläser. Collaps und 9 Tage nach der Operation der Tod. Bei der Obduction wurde in der Brusthöhle eine melanotische Ablagerung gefunden.

An diese Krankengeschichte knüpft nun Dr. Bojanus folgende inhaltschwere Betrachtungen.

Moskau. Das ist also eine Begebenheit, die sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in *dem* Centrum zugetragen hat, in dem die *Wissenschaft* und die *hohen Gefühle der ärztlichen Würde* (s. diese Zeitung, Bd. 75, No. 2, S. 14) convergiren, in einem Centrum der Koryphäen, der Männer der Wissenschaft, die Alles, was nicht nach ihrer kurzen Elle gemessen werden kann, Alles, was nicht in ihre vorgefasste Meinung passt, einem auto da fé ihres Machtspruchs unterwerfen, die sich nicht entbrechen in ihrem Eifer beim Kampfe für ihre sogenannte *Wissenschaft* und ihre *ärztliche Würde* nach *solchen* Waffen zu greifen, die jeder Ehrlichgesinnte mit Verachtung anblickt (siehe l. c. Bd. 67, No. 11, S. 22, und Bd. 75, No. 2, S. 14).

Vor fünf Jahren wurden an uns in dem berühmten Programme der Herren Professoren Zdekauer und Kosloff, die auch zu den obengenannten Männern der Wissenschaft gehören, folgende Fragen gerichtet (siehe l. c. Bd. 66, No. 14, S. 111):

„1) Welches sind die Facta, auf die die Homöopathie sich bei der Diagnose chronischer, sehr verschiedener und doch mit höchst ähnlichen Symptomen auftretender organischer Affectionen stützt?"

„3) Welche Mittel stehen ihr zur Entdeckung des Orts und des Wesens theilweise verborgener Leiden (Affectiones ex parte latentes) zu Gebote?"

„5) Wie wird der Heilplan bei so beschränkter und wankender Diagnose construirt?"

„8) Wie kommt die das Heilmittel nach Symptomen bestimmende Homöopathie mit dem Beginn der Krankheiten der Brustorgane zu Stande: der Bronchien, der Lunge, der Pleura, des Herzens, seines Beutels, der grossen Gefässe des Mediastinum oder des Vagus und des verlängerten Marks, da meist alle Krankheiten dieser Organe von Erscheinungen begleitet sind, die unter sich unbedeutend differiren, als Husten, Engbrüstigkeit, Schmerz oder Brustbeklemmung, Herzklopfen, beschleunigtes und unregelmässiges Athmen?"

„9) Wie unterscheidet, Behufs der Mittelwahl, die Homöopathie die durch organische Herz-, Leber-, Milz- oder Eierstocksleiden bedingte Wassersucht von *der*, die in Folge von Bright'scher Nierenentartung, oder Venenthrombose, oder aber als Produkt der einfachen Hyperämie seröser Membranen auftritt, da dieses gerade so wichtig für die Prognose und Behandlung der Wassersucht ist?"

Es bedünkt uns, dass die Zeit gekommen sei, die *uns* gestattet, alle diese Fragen an jene Männer der Wissenschaft zu stellen und uns auch noch die bescheidene Anfrage zu erlauben: was für Mittel stehen denn ihnen zu Gebote, um diesen drängenden Indicationen Folge zu leisten, welche würden sie uns wohl bieten können? — den Troikart etwa? — Uns wird bei den beschränkten diagnostischen Mitteln, die uns vermeintlich zu Gebote stehen, die Möglichkeit einer Diagnose abgesprochen und im günstigsten Falle das Erreichen einer symptomatischen zugetraut; wie weit dieses falsch und ersonnen ist, haben wir in extenso bewiesen, gestehen hier indessen offen und unverhohlen, dass uns so mächtige und für die leidende Menschheit so segensreiche diagnostische Hilfsmittel, wie es der Troikart namentlich bei Leiden der Brustorgane ist, freilich nicht zu Gebote stehen, und dass wir uns auch weder zu einer so eminenten Höhe von Vollkommenheit bei unserer Diagnostik hinaufgeschwungen haben, noch dass wir sie für ein Lotteriespiel ansehen. Wie konnten auch bei so gänzlichem Mangel von den dazu erforderlichen Elementen, Wissenschaft und ärztliche Würde, bei uns so luminöse und wahrhaft geniale Ideen auftauchen?! Wie es aber mit der Diagnose dieser Herren aussieht, stellt gegenwärtige Passionsgeschichte klar heraus: Der Eine diagnosticirt Exsudat, der Andere stellt die Anwesenheit desselben in Abrede, ein Dritter ebenfalls, und das Alles zu verschiedenen, durch erhebliche Zeiträume getrennten Perioden, ein Vierter findet abermals ein Exsudat, ein Fünfter einen Tumor mediastini, ein Sechster Leberechinococcen, es werden Consultationen über Consultationen veranstaltet, deren Mitglieder, immer an Zahl

wachsend, endlich bis mehr als auf 16 steigen; nun sollte man doch meinen, sei die Diagnose gesichert, allein man täuscht sich, um die Diagnose zu sichern, greift man zum Troikart:

Die Behandlung bietet eine ähnliche chaotische Verwirrung; einerseits wird der pneumatische Apparat und die Milchkur empfohlen, andrerseits irrationell verworfen, über die verschiedenen Pharmaca, die der Kranke hat schlucken müssen, ist leider nicht referirt, eine Partei stimmt für den probatorischen Einstich und die Thoracocentese, die andere verwirft beides, endlich wird die Diagnose gesichert, der Stein der Weisen wird triumphirend gefunden, und nun nach dem den Herren der Wissenschaft knechtisch zu Gebote stehenden und der Macht ihres Willens und ihrer Willkühr unbedingt unterworfenen, mit mathematischer Gewissheit vorausberechenbaren Metamorphosirungsprocesse (s. No. 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 27 des Programms l. c. Bd. 66, S. 160. 168. 175. 176) wird der Hydro- in einen Pneumothorax umgewandelt und — der Kranke stirbt 9 Tage darauf, nachdem er vorher fast volle zwei Jahre gelebt hatte und nachdem die Männer der Wissenschaft selbst eingestehen, dass die Operation unter keiner andern Bedingung als der des dringenden Verlangens des Patienten hätte unternommen werden müssen, und dass im entgegengesetzten Falle er gewiss länger gelebt hätte!

Kann es wohl ein glänzenderes und freiwilliger ausgeschriebenes Testimonium paupertatis geben?!

Hätten die Herren sich mit dem *Charlatanismus*, mit dem die *ärztliche Würde bedrohenden Schwindel*, mit dem *System ohne wissenschaftliche Basis* und was dergleichen noch mehr liebenswürdige Epithets sind und sein mögen, Homöopathie genannt, bekannt machen wollen, so hätten sie einsehen müssen, dass die homöopathische Therapie auf Naturgesetzen beruht, dass die Homöopathie alle Errungenschaften der physiologischen und pathologischen Chemie, der Mikroskopie u. s. w. längst therapeutisch verwerthet hat, dass es gerade die Homöopathie ist, die eine wissenschaftliche Basis hat, dass alle ihr gegebenen Epitheta, *der* Schule und *deren Vertretern* vollkommen gerechter Weise zukommen, die sie ihr injuriös und mit der frechsten Ignoranz gekrönt zuwerfen, dann aber hätten sie auch sehen und einsehen müssen, warum in dem gegebenen Falle die glaubersalzhaltige Natronquelle solche Verheerungen anstiftete, solche Exsudate und solche melanotische Ablagerungen bewirkte, sie hätten das vorausbestimmen und den Kranken davor warnen können, ja sie hätten die ganze Krankheit verhüten können, wenn sie verstanden hätten die vor zwei Jahren ausgesprochene Klage des Kranken über Engbrüstigkeit beim Treppensteigen gehörig zu würdigen. Dergleichen Kenntnisse erwirbt man sich aber nicht durch Klopfen, Horchen oder Messen, noch durch das chemische Reagenz, man muss auch noch verstehen die zur rationellen Behandlung erforderlichen deductiven Operationen zu machen, von denen die sogenannte Wissenschaft dieser Männer und sie selbst keine Ahnung haben, noch haben wollen. Freilich ist es leichter mit pompös klingendem Bombaste einherzustolziren, injuriöse Ausdrücke im würdigen Bunde mit Unwahrheiten umherzuschleudern, als Beobachtungen und mühsame Studien zu machen, als das Bestreben zu erlangen, vorgefasste, eines jeden Gelehrten unwürdige Meinungen abzustreifen, dann freilich würde man sich nicht so demüthigenden Resultaten aussetzen wie dem vorliegenden, dann würde man einsehen, dass die Dummheit sich ärger bestraft als die Bosheit.

Zum Schlusse richten wir nur noch an die Männer der Wissenschaft, an die Würdenträger des ärztlichen Standes ihre eigenen im Programme ausgesprochenen und an uns gerichteten Worte und sagen:

„Mag nun ein Jeder nach seinen eigenen Gefühlen urtheilen, wie es in dem Gewissen eines Arztes aussehen mag, wenn er den Leiden und der Lebensgefahr der Kranken gegenüber frei und offen gestehen muss, dass er Anforderungen, wie die eben angeführten, nur aus dem Grunde zu entsprechen nicht im Stande ist, weil er freiwillig geheiligte Wahrheiten negirt, die mit so vieler Mühe von der von ihm verworfenen Wissenschaft erreicht wurden!"

Wer zwischen den Zeilen zu lesen versteht, dem entgehen gewiss nicht die Verhältnisse, welche die Männer der Wissenschaft untereinander verknüpfen oder feindlich trennen, dem entgehen aber auch die zweideutigen socialen Ursachen nicht, die ihnen zu Grunde liegen, dem entgeht mit einem Worte nicht, wie die ärztliche Würde bei ihnen cultivirt wird. Wenn es wahr ist, dass der Mensch nie durch fremde, sondern immer nur durch eigene Erfahrung klug wird, so ist das ein Uebel, an dem die ganze Menschheit laborirt, gewiss aber eins, das aus der Wissenschaft und aus dem Kreise ihrer Vertreter in jeder Beziehung längst verbannt sein sollte, denn eine Erfahrungswissenschaft kann nur durch progressive Aufnahme gemachter Erfahrungen, durch unparteiische Prüfung gedeihen und sich entwickeln. Es sollen auch keine Erfahrungen und Ansichten, die aus ihnen deducirt sind, a priori verworfen werden, am Wenigsten aber, wo Gehässigkeit, böser Wille und Persönlichkeit obwalten; nur so kann das Gut des Einzelnen zu einem Allgemeingut erhoben werden, nur so kann der Ausspruch „Concordia res parvae crescunt" auch bei uns realisirt werden, nur so wird der Gehässigkeit, dem bösen Willen und der Persönlichkeit gesteuert, dann aber fielen freilich auch bei uns die Redensarten und Ausfälle wie „philosophischer Kopf, berühmter Theoretiker, oder er hat das unsinnigste Buch über Homöopathie geschrieben" und dergleichen mehr würdig weg.

Dr. Bojanus.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Hirsch in Prag. — Besten Dank. Wir warten, bis Sie das Weitere bestimmen.

Hierzu Monatsblatt No. 6.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. №24.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 15. Juni 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Chemisch-physikalischer Nachweis über das Vorhandensein des Arsenik in der hundertsten Verdünnung.

Von **Franz Alb**, homöop. Arzte in Wien.

Unter der Ueberschrift: *„Die Homöopathie in den Krankenhäusern"*. Ein Wort bei Gelegenheit der Arbeiterpetition in Paris, und der Verhandlung im Senat," ist im 73. Bande, No. 21, Seite 168 dieser Zeitung ein Artikel enthalten, laut welchem der Senator Dumas im Senate erklärte: *„dass die Physik und Chemie in den homöopathischen Verdünnungen absolut gar nichts nachzuweisen vermag"*, u. s. w. Dieser Behauptung wird daselbst blos einfach entgegengesetzt: „dass der Vorwurf Dumas', die Homöopathie scheue das Experiment, aus der Luft gegriffen sei, und nur damit zu widerlegen gesucht wird, dass Professor Imbert-Gourbeyre mit der 13. Verdünnung Arsenik an Gesunden beabsichtigte Hautausschläge hervorgerufen hat; ferner wird daran erinnert, dass Tessier durch vierzehn Jahre in pariser Spitälern homöopathisch behandelte und durch klinische Proben so glänzende Erfolge nachgewiesen hat, indem ihm 25 % weniger starben als den Directoren der allopathischen Kliniken; endlich, dass letztere, welche weniger Kranke als Tessier hatten, 23,000 Frcs. für Medicin benöthigten, während für die homöopathische Apotheke keine 300 Frcs. verausgabt wurden.

Mit diesen Argumenten jedoch ist die Behauptung Dumas': *„die Physik und Chemie vermag in den homöopathischen Verdünnungen absolut gar nichts nachzuweisen"*, nichts weniger als widerlegt, es mangelt der *stichhaltige Beweis: dass es auch absolut möglich ist"* — welchen ich durch folgende *Thatsache* liefern werde.

Es war im December, in der letzten Versammlung unseres Arzneiprüfervereins des Jahrs 1852, wo unter anderen Gegenständen auch die Gabenfrage zur Discussion kam, bei welcher Gelegenheit unter Einem auch die Jenich'schen Hochpotenzen mit einbezogen wurden. Da meinte der damalige Vorsitzende Dr. v. Lichtenfels: „dass von diesen letzteren erst dann die Rede sein könne, wenn man einmal genau wissen wird, wie Jenichen, dessen Geheimniss mit ihm begraben worden sei, dieselben bereitet hat."

Diese Bemerkung veranlasste mich das Wort zu ergreifen und darauf aufmerksam zu machen, dass wir uns in dieser Beziehung durchaus nicht darum zu kümmern haben, wie und auf welche Art und Weise Jenichen seine Hochpotenzen bereitet hat, sondern nur dadurch zu einer klaren Ueberzeugung gelangen können, wenn wir uns strenge an die Satzungen unseres Meisters halten und die Verdünnungen gewissenhaft nach dessen Centesimalskala bereiten, indem wir nur dadurch in den Stand gesetzt sind, jeden Zweifel an einer richtigen Bereitung solcher Verdünnungen zurückzuweisen.

Eine weitere Frage bleibt dann nur jene: sind so hohe auf die bezeichnete Weise bereitete Verdünnungen aber auch noch wirksam?" Darüber muss uns freilich

erst die Erfahrung, durch genaue Beobachtung bei Anwendung derselben am Krankenbette — *der Erfolg* — sichern Aufschluss geben, das einzige Mittel, um allem fernern Hader und Gezänke über Hochpotenzen und deren Wirksamkeit ein Ende zu machen.

Zum Schlusse stellte ich die Anfrage: „ob die Versammlung nicht geneigt wäre, auf die angegebene Weise die Lösung der Hochpotenzfrage zu versuchen?“ Im Bejahungsfalle möge dieselbe vor der Hand zwei Mittel, und zwar eines aus dem *Pflanzen-*, das andere aus dem *Mineralreiche* wählen, ebenso bestimmen, bis zu welcher Höhe dieselben verdünnt werden sollen; deren Anfertigung ich dann übernehmen, und bis zur nächsten Versammlung der Gesellschaft zu Versuchen zur Verfügung stellen wolle.

Dieser Antrag wurde angenommen und zu diesem Zwecke *Arsen* und *Belladonna* in der *hundertsten Verdünnung* bestimmt.

Meiner Zusage gemäss nahm ich schon ein Paar Tage darnach die Sache in Angriff. — Ich bereitete zuerst lege artis (1 zu 99) drei Verreibungen von Arsen, löste hierauf einen Gran der 3. Verreibung in 99 Tropfen destillirtem Wasser (die beiden nächsten Verdünnungen, 5 und 6, wurden mit 40 % Weingeist bereitet) und verdünnte dann Belladonna (1 Tropfen Urtinctur mit 99 Tropfen Weingeist) bis zu derselben Höhe, mittelst zweier Armschläge, dann aber beide zugleich mit reinem Weingeist auf meiner Schüttelmaschine, nach Hahnemann's Vorschrift durch 100 Fläschchen, bis zur hundertsten Verdünnung.

Während dieser letztern Beschäftigung erhielt ich einen Besuch von dem im vorigen Jahre verstorbenen Apotheker Jos. Theyer, einem Anhänger unserer Heilmethode und tüchtigen Chemiker, welchen vor Allem die ihm noch ganz unbekannte Schüttelmaschine interessirte. Nachdem ich demselben deren Construction und Zweck erklärt, und er selbst deren Leistung versucht hatte, fragte er, wozu ich so hohe Verdünnungen benöthige? worauf ich ihm die Ursache davon mittheilte. Da meinte er, dass die Heilerfolge von einer 30. Dilution an seiner eigenen Person, ihm nicht erlauben, deren Wirksamkeit in Abrede zu stellen; dennoch aber könne er seinen bescheidensten Zweifel nicht verhehlen, ob in einer 100. Verdünnung von einem Urstoff nur das Geringste aufzufinden sein dürfte, daher auch keine Wirkung mehr auf eine solche erfolgen könne.

Darauf konnte ich ihm freilich blos erwidern, dass in unserer Litteratur, namentlich von Gross, v. Bönninghausen u. m. a., nicht nur von einer hundertsten, sondern von noch viel höheren Jenich'schen Verdünnungen die glänzendsten Heilerfolge verzeichnet sind, daher jeder Zweifel, ob in den Hochpotenzen noch Arzneikraft vorhanden ist, durchaus ungerechtfertigt erscheint.

Was übrigens einen *absoluten Nachweis von Urstoff*, z. B. in Arsen anbelange, so könne ihm, als Apotheker und Chemiker, noch weniger als mir unbekannt sein, dass mittelst des *Marsh'schen Apparats* nicht nur von diesem, sondern ebenso von Antimon und seinen Präparaten, noch die leisesten Spuren nachgewiesen werden können. Auf eine Anfrage, ob Herr Theyer geneigt sei, ein solches Experiment mit der 100. Verdünnung anzustellen, erklärte dieser sich auf das Freundlichste dazu bereit und versprach, innerhalb einiger Tage alles dazu Erforderliche in Bereitschaft zu setzen.

Wirklich erhielt ich am dritten Tage eine Einladung, mich bei ihm einzufinden. Ich steckte alle drei Verreibungen nebst der 4., 6., 15., 30. und 100. Verdünnung von Arsen zu mir und begab mich zur festgesetzten Zeit nach Herrn Theyer's Apotheke, wo ich bereits auch meinen Collegen, Operateur Kugler traf, welchen Theyer ebenfalls eingeladen hatte dem Experimente beizuwohnen.

Der im Privatlaboratorium neben den weiter zu dem Experimente erforderlichen Materialien aufgestellte Apparat selbst bestand aus einem *gläsernen Kolben*, welcher bis nahe zur Hälfte mit destillirtem Wasser gefüllt war, der *Vorlage* (aus einem 8" langen Glascylinder) in dessen hinterm Drittheil sich Chlorcalcium zum Trocknen des ausströmenden Wasserstoffgases, vor und hinter demselben ein leichter Propf von reiner Baumwolle befand, um einen Uebertritt des Chlorcalcium in das an die Vorlage angefügte, dünnere, 26" lange, in eine feine Spitze auslaufende *Glasrohr* zu verbindern, welches auf zwei Stützen auflag; endlich aus *zwei Berzelius'schen Lampen*, von welchen die erste 4", die zweite 10" von der Vorlage entfernt, unter dem langen Glasrohr angebracht waren. Zur Erzeugung des Wasserstoffgases war auch noch ein Gefäss mit *chemisch reiner Schwefelsäure* und in einer Patene ebensolche *Zinkspähne* in Bereitschaft.

Nachdem der Experimentator von den beiden letzteren die entsprechende Menge in den Kolben gegeben hatte, wurde zum ersten Versuche die *hundertste Verdünnung* genommen, davon *50 Tropfen* in den Kolben gegossen und beide Lampen angezündet. Als das Rohr an beiden Stellen, wo die Lampen angebracht waren, zu glühen anfing, wurde der Hahn am Kolben geöffnet, das ausströmende Wasserstoffgas an der Spitze des Rohrs angezündet und das Knallgas mittelst eines der Rohrspitze entgegengehaltenen Reagircylinders entleert. — Schon nach 22 Minuten bemerkte man 2" hinter jeder Flamme eine Trübung im Rohre, und nach weiteren 8 Minuten einen *nebelartigen lichtbräunlichen Beschlag*; da sich dieser aber nach einem weitern Zuwarten von 5 Minuten gleich blieb und nicht mehr zunahm, wurden der Hahn am Kolben und beide Lampen abgedreht, und der erste Versuch war somit beendet.

Hirauf wurden beide Lampen in gleicher Entfernung um 4" vorgerückt[1]) und der zweite Versuch mit

[1]) Was bei jedem folgenden neuen Versuche vorgenommen werden musste.

ebenfalls *50 Tropfen der 30. Verdünnung* gemacht, wo sich schon nach 25 Minuten, ein bei *4 Linien breiter, dichter, dunkelgrauer Beschlag* zeigte, und da sich auch dieser nach Abwarten von 5 Minuten nicht mehr verstärkte, so fand auch dieser Versuch hier seinen Abschluss.

Der dritte Versuch wurde mit *50 Tropfen* der ersten Lösung eines Grans der 3. Verreibung *(4. Verdünnung)* angestellt, und schon nach 21 Minuten war zwar nur ein *schwacher*, aber *deutlicher Metallspiegel* sichtbar.

Weil in dem Kolben noch hinreichende Menge Gas, ebenso in dem Rohr soviel freier Raum vorhanden war, welche noch zu einem vierten Versuche genügend schienen, wurden zu diesem von der *3. Verreibung 5 Gran* verwendet, der Erfolg war wirklich ein *glänzender*, denn noch vor Ablauf der siebenten Minute kam ein dichter, dunkelblauer Beschlag zum Vorschein, der sich in weiteren 4 Minuten in *einen schönen, hellglänzenden Metallspiegel* verwandelt hatte. Während unsere Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand gerichtet war, fühlten wir unsere Geruchsorgane durch einen nichts weniger als angenehmen Knoblauchsgeruch beleidigt. — Operateur Kugler war es, der zuerst darauf aufmerksam machte und auch die Ursache davon sogleich entdeckt hatte, es war nämlich die Flamme an der Spitze des Rohrs erloschen. Ohne diese wieder anzuzünden, hielt Herr Theyer derselben ganz nahe eine weisse Porcellanplatte entgegen, auf welcher sich schnell ein dem in dem Rohre ähnlicher, starker Metallglanz bildete, drehte dann den Hahn ab und endete somit das Experiment.

Es versteht sich wohl von selbst, dass diese Resultate in mir den Wunsch erregen mussten, anstatt des in der nächsten Versammlung darüber blos zu erstattenden Berichts, es zu ermöglichen, dass sich die Gesellschaft durch eigene Anschauung davon überzeugen könne, zumal Herr Theyer sich bereit erklärte, das Experiment vor der Gesellschaft zu wiederholen.

Als ich am folgenden Tage den Herrn Vereinspräses v. Lichtenfels davon in Kenntniss gesetzt hatte, war derselbe über dieses zuvorkommende Anerbieten sehr erfreut und erklärte, dass er an Herrn Theyer für die bevorstehende Versammlung eine besondere Einladung gelangen lassen wolle.

Diese Versammlung fand Anfangs Januar 1853 statt. Nachdem ich Herrn Theyer vorgestellt, dieser seinen Apparat aufgestellt und den Kolben mit dem zur Wasserstofferzeugung Nöthigen in Bereitschaft gesetzt hatte, machten sowohl der Herr Präses Dr. v. Lichtenfels, als der Secretär Herr Dr. Streinz die Bemerkung: dass der Schwefel — wie bekannt — häufig mit Arsen verunreinigt vorkomme, somit auch die aus solchem bereitete Säure von diesem Verdachte nicht frei sei, ein Umstand, auf den man hier besondere Rücksicht nehmen und daher früher sich vom Gegentheil überzeugen müsse, welcher Bemerkung Herr Theyer damit begegnete: obgleich er nur aus echtem siebenbürger Stangenschwefel, der, wie männiglich bekannt, von Arsen frei sei, seine Säure zu dem vorzunehmenden Experiment selbst bereitet habe, so wolle er sich doch nicht auf diese wörtliche Abwehr beschränken, sondern er werde die Ehre haben, der geehrten Gesellschaft zu ihrer vollen Beruhigung sogleich den *thatsächlichen Beweis* dadurch zu liefern, dass er das Gas durch eine volle halbe Stunde durch das Rohr ausströmen lassen werde, binnen welcher Zeit sich ganz gewiss der *leiseste Gehalt von Arsen* in dem Rohre zeigen würde, wenn die Säure damit verunreinigt wäre.

Während der angegebenen Zeit war das Rohr an jenen Stellen, wo die beiden Flammen angebracht waren, so glühend geworden, dass dasselbe sich zu krümmen begann und beinahe zum schmelzen geneigt war. Es wurde daher der Hahn geschlossen, beide Flammen ausgelöscht und das Erkalten des Rohrs abgewartet. Hierauf wurde dasselbe nicht nur von den beiden genannten, sondern auch von mehreren anderen Mitgliedern genau untersucht, und da dieselben nirgends die leiseste Spur eines Beschlags zu entdecken vermochten, erklärten sie ihren Verdacht für gehoben.

Was nun die Versuche mit den Verdünnungen selbst betrifft, so wurden dazu die *hundertste und die dreissigste Verdünnung* und *die dritte Verreibung* gewählt, und auf die bereits oben angeführte Weise und mit denselben Resultaten zur vollen Befriedigung der Versammlung ausgeführt.

Uebrigens halte ich mich vollkommen überzeugt, wenn Herr Senator Dumas diesen Experimenten beigewohnt hätte, derselbe seine obige Behauptung nicht nur zurückgenommen haben, sondern nach solcher Ueberzeugung sogar zu dem Bekenntnisse gezwungen gewesen sein würde: *dass Physik und Chemie in homöopathischen Verdünnungen auch absolut etwas nachzuweisen im Stande sind.*

Das betreffende Rohr mit den erhaltenen Resultaten ist — in drei Theile getheilt — noch in meinem Besitze.[1])

[1]) Bei dem grossen Interesse, welches dieses auffallende Experiment jedem Collegen bieten muss, halten wir es für unsere Pflicht, baldigst den Versuch in genau derselben Weise nachzumachen, wozu wir schon einige Vorbereitungen haben treffen lassen. Das Resultat werden wir seiner Zeit mittheilen.

Red.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

41. Ein 46 Jahre alter kräftiger, aber durch sein Leiden schon herabgekommener Mann, dessen Mutter an Asthma, dessen Vater an Krebs gelitten hatte, ist seit 15 Jahren von Gastralgie befallen.

Die Schmerzen brechen plötzlich aus, erreichen schnell ihren höchsten Grad, sind zerreissend und so wüthend, dass der Kranke schreien muss. Der geringste Druck steigert sie, sie kommen zwei bis drei Mal des Tags, nie Nachts, und dauern im Durchschnitt zwei Stunden. Leere oder Fülle des Magens beeinflusst sie nicht. — Ausschliesslich auf die Sommermonate beschränkt, zwingen sie ihn durch ihr tägliches Erscheinen von Mai bis Oktober seine Arbeit einzustellen. — Häufig Nausea, nie Erbrechen, normaler Stuhl. — Aderlässe, Blutegel, Blasenpflaster, Tart. stib. — Salbe, Opium, Belladonna, Chinin und Wismuth erfolglos.

Am 1. August 5 Milligrammes Arsenik, in 4 Tagen auf 2 Centigrammes erhöht.

In der ersten Woche wenig Veränderung; vom 8. bis 14. August nur noch ein Anfall des Tags und schwach; den 15. kein Schmerz mehr; die folgenden vier Tage aber täglich von 1—2 Uhr Nachmittags ein Anfall. Nun 25 Milligrammes Arsenik, worauf die Anfälle immer kürzer und schwächer werden und am 24. August ganz wegbleiben.

Der Kranke geniesst das ungewohnte Glück, seine Arbeit wieder aufnehmen zu können.

Das sogenannte spasmodische oder nervöse Erbrechen und die Diarrhöe derselben Art sind weder beim Erwachsenen, noch beim Kinde selten. Bei ihnen ist einfach eine übermässige Schleimsecretion mit Contraction des Magens und Beschleunigung der peristaltischen Bewegung nach dem After hin vorhanden, ohne textuelle Veränderung in Folge nervöser Reizung der Tunica muscularis.

Sehr häufig beobachtet man sie während der Dentition und der Arsenik wurde mit Nutzen dagegen angewandt.

42. Ein 11 Monate alter gesunder Knabe, der unter dem Einflusse der Dentition steht, wird am 27. Mai von heftigem spasmodischen Erbrechen mit seröser bis zwölf Mal in 24 Stunden eintretender Diarrhöe befallen.

Wismuth und Laudanum stillen den Durchfall, das Erbrechen aber dauert fort, wenngleich nicht so anhaltend, wird periodisch und erscheint ausschliesslich des Nachts, während am Tage die Nahrung vertragen wird.

Drei Milligrammes Arsenik in zwei Gaben um 3 und 6 Uhr Nachmittags gereicht und vier Tage fortgesetzt, heben das nächtliche Erbrechen und heilen vollkommen.

43. Ein 4 Jahre altes Mädchen, stets gesund, wird am 22. Mai von Erbrechen und Durchfall ergriffen, die 8 Tage lang in mässigem Grade fortbestehen.

Am 29. erhält sie Bismuth. subnitr., worauf am 30. und 31. Besserung.

Am 1. Juni ist die Diarrhöe schwach, das Erbrechen aber sehr excessiv und wird durch die kleinsten Mengen Getränke hervorgerufen. Ermattung, Hinfälligkeit, Blässe, Alteration der Gesichtszüge, Choleraphysiognomie, Gefahr.

4 Milligrammes Arsenik in vier Gaben bringen rasche Besserung und heilen bis zum vierten Tage.

Fassen wir nun die Symptomatologie der Gastralgie etwas schärfer in's Auge und halten ihr die aus der physiologischen Prüfung des Arseniks gewonnenen Zeichen gegenüber, so leuchtet auf den ersten Blick ein, dass uns der Arsenik nicht als Heilmittel ersten Rangs gelten kann, dass seine Symptome der Mehrzahl nach organischen Läsionen angehören und der rein nervösen Form ausserordentlich wenig übrig lassen.

Aus diesem Grunde müssen wir der Belladonna und Nux vomica, selbst der Chamom., Ignatia, dem Coccul. und Bismuth. den Vorrang in der Gastralgie zuerkennen und setzen diese irrige Meinung lediglich auf Rechnung der Schwierigkeit der Diagnose.

Ob die pathologische Anschauung des Verf. in Betreff des sogenannten spasmodischen Erbrechens und besonders der Dentitionsdiarrhöen die richtige ist, wollen wir dahingestellt sein lassen. Die angeführten Beispiele entsprechen unserer Erwartung nicht. Denn sehen wir im ersten Falle auch von der Modification des Leidens durch Laudanum und Wismuth ab, so finden wir immer noch keine Indication für den Arsenik und würden a priori ihn mit Ipecacuanha behandelt haben; während wir in dem zweiten Falle uns wohl mit der Therapie, nicht aber mit der Diagnose einverstanden erklären können. Ist das ein Bild spasmodischen Erbrechens, so sind Cholera sporadica und Cholerine Pleonasmen in der Pathologie und wir haben nicht ohne Grund Zweifel über die Richtigkeit der pathologischen Anschauung durchblicken lassen.

Auch die Dentitionsdiarrhöe bietet keine Anzeigen für den Arsenik und wird durch Chamomilla, Mercur und Calcar. acet. glücklicher und gefahrloser als mit Opiaten, Silbersalpeter und Rothwein bekämpft.

Hat dagegen Verf. jene Diarrhöe im Auge, die nicht selten durch Vernachlässigung der Dentitionsdiarrhöen entsteht, uns in der Tabes meseraica entgegentritt und ihre unheilvollen Zeichen bereits in die Stirnfurchen dieser unglücklichen Geschöpfe gegraben hat, so ist er vollkommen im Rechte; denn diese Diarrhöe fordert gebieterisch den Arsenik, der ihr allein gewachsen und manches junge Leben noch rechtzeitig dem sichern Verderben zu entreissen im Stande ist. — Freilich passt

die obige pathologische Definition zu unserm Krankheitsbilde schlecht.

2) Enteralgie. — Idiopathische Enteralgien hat Verf. nicht mit Arsenik behandelt. Die mit Nervosismus und Chlorose verbundenen, nicht näher ausgeführten Enteralgien, auf die er verweist, haben wir in früheren Beobachtungen kennen gelernt.

Dass er der vortheilhaften Wirkungen unseres Mittels in gewissen Formen der Kolikodynie mit keiner Silbe gedenkt, müsste befremden, wüssten wir nicht, dass hier das allein seligmachende Opium von keinem andern Mittel verdrängt werden darf.

3) Hepatalgie. — Hepatalgische Anfälle, die sich gewöhnlich sehr in die Länge zogen und häufig recidivirten, beseitigte Verf. rasch mit Arsenik bei einem 41 Jahre alten Manne, dessen Familienangehörige mit verschiedenen Neurosen behaftet waren.

Mir gelang die dauerhafte Beseitigung einer 2 Jahre alten, oft wiederkehrenden Hepatalgie bei einer 32 Jahre alten sanguinischen, stark menstruirten Frau mit Nux vomica.

§. 2. Brustneurosen.

Sämmtliche Herzneurosen, auf welche Verf. hinweist, sind als Symptome des Nervosismus und der Chlorose zu betrachten, und nur die 24. Beobachtung bietet durch die Complication der Neurose mit einem organischen Herzleiden Interesse.

Auch in unserer Litteratur gehen die Ansichten über Arsenikwirkung in der Herzneurose ziemlich auseinander. Hering, der fest an das Symptom sich klammert, aber auch Griesselich und Bähr sprechen für einen idiopathischen Cardiopalmus, während C. Müller, Kafka u. A. seine Anwendung in den auf Anämie basirten Fällen das Wort reden.

Wir glauben der letzten Ansicht beipflichten, aber nicht verschweigen zu dürfen, wie schwierig manchmal die Diagnose ist, und wie leicht dieser Umstand eine Divergenz der Meinungen herbeiführen kann. Addiren wir dieser Thatsache noch die unbestreitbare Wahrheit, dass selbst in organischen Herzleiden (Dyspnöe, Hydropsie) der Arsenik ein höchst schätzbares Mittel ist, so begreift sich um so leichter die angedeutete Meinungsdifferenz, die den Arzneimittelkundigen gewiss nicht beirren wird, das Mittel am rechten Orte und zur rechten Zeit in Anwendung zu bringen.

Neben dem Hinweis auf die in früher mitgetheilten Beobachtungen enthaltenen deuteropathischen Respirationsneurosen theilt uns Verf. noch drei Fälle von genuinem Asthma mit.

1) Asthma.

44. Frau F., 70 Jahre alt, nervösen Temperaments, hat mehrere Anfälle von heftiger Trifacialneuralgie erlitten und ist einer hartnäckigen remittirenden Cephalalgie unterworfen.

Ohne nachweisbare organische Brustkrankheit klagt sie seit 27. Oktober über anhaltende Beklemmung, besonders des Nachts, pfeifende Respiration, Gefühl von Zusammenschnürung hinter dem Sternum, Orthopnöe, Erstickungsnoth, Angst, Schlaflosigkeit, habituellen Kopfschmerz und Anorexie. — Während der Anfälle allgemeine Depression, Blässe und Eiskälte.

Vom 1. bis 15. November täglich 15 Milligrammes Arsenik heilen.

45. J. R., 40 Jahre alt, sehr kräftig, dessen Vater an Phthise gestorben, dessen Mutter an Trifacialneuralgien und Ischias leidet, wurde am 20. April, ohne je krank gewesen zu sein, von Asthma mit Sternalschmerz befallen; Dyspnöe, pfeifende Respiration. — Fast täglich steigern sich die Symptome; der Anfall wird immer länger und heftiger.

Am 25. Mai 15 Milligrammes Arsenik.

Nach 6 Tagen sind die Anfälle schon viel schwächer, setzen endlich Tage lang aus und bleiben nach 20 Tagen gänzlich weg.

46. B., starker Constitution, lymphatisch, von gesunden Eltern und selbst frei von organischen Leiden, wird im 25. Lebensjahre von hartnäckiger Bronchitis ergriffen. — Nach 5 Monaten endet der Katarrh und geht in einen trockenen, convulsiven, anstrengenden Husten über.

Dieses Leiden nimmt von 1856 bis 1860 folgende Charaktere an: Im Allgemeinen kommen die Anfälle Nachts, mit mehrmaligen Wiederholungen, deren Dauer 3 bis 12 Stunden beträgt.

Jeder Anfall bietet dreierlei gleichzeitige Symptome dar, erstens das eigentliche Asthma mit seiner speciellen Physiognomie, dann Erstickungsgefühl, Orthopnöe, pfeifende Respiration; — zweitens eine sehr lebhafte Stirnschläfencephalalgie, die mit der Beklemmung beginnt, zuweilen ihr vorangeht und mit ihr verschwindet. Diese Cephalea steht im umgekehrten Verhältniss zum Erstickungsgefühl; — drittens ein convulsiver Husten, der dem Respirationshinderniss vorangeht oder dasselbe begleitet.

Eine reiche fadenziehende oder dichte und opake Expectoration kündet das Ende des Anfalls an. Im Sommer selten, erscheint das Asthma gewöhnlich im Frühjahr und besonders im Herbste. Feuchte Ostwinde, Regenwetter und Stürme rufen leicht die Anfälle hervor. Sie treten in der schlimmen Jahreszeit monatlich einmal, gewöhnlich aber mehrmals ein. — Je heftiger sie sind, desto länger sind die freien Intervalle. In den freien Intervallen vollkommene Gesundheit, nur grosse Neigung zu Bronchialkatarrhen.

Verschiedene Heilmittel ohne allen oder mit nur ephemerem Erfolge.

Vom 15. Oktober bis 15. Januar 1861 täglich 1 Centigramm Arsenik.

Am 30. Januar ein kurzer und schwacher Anfall in der Nacht.

Vom 1. Februar bis 31. März wieder Arsenik in derselben Gabe.

Nach Aussage des Kranken ist der Winter sehr befriedigend verlaufen. Frühling und Sommer gehen gut vorüber. — Im September, Oktober und November wird nochmals 50 Tage der Arsenik zu 15 Milligrammes täglich gebraucht, um der Rückkehr des Asthma in der bevorstehenden Jahreszeit vorzubeugen.

In den ersten Oktobertagen noch ein leichter Anfall von Beklemmung mit Kopfschmerz.

Im December einfache Bronchitis ohne Asthmaanfall.

Unter dem Einflusse des Arseniks haben sich Appetit und Kräfte verdoppelt und der Körper merklich an Fülle zugenommen.

1862. — Im Juli schwache Dyspnöe von halbstündiger Dauer.

Bei Annäherung des Herbstes vom 15. September an 15 Milligrammes Arsenik, was aus Nachlässigkeit nicht fortgesetzt wird.

Den 10. November ein dreiviertelstündiger Anfall von Beklemmung mit pfeifendem Athmen. Kopfschmerz ebenso kurz und gering.

1863 und 1864. Der Kranke nimmt aus Sorglosigkeit keinen Arsenik mehr.

Im Frühjahr und Sommer 1863. Wohlbefinden. — Im Herbst und Winter erscheint das Asthma von Zeit zu Zeit wieder, nur sind die Anfälle höchst unbedeutend und nicht mehr von Kopfschmerz begleitet.

Da wir bereits im Vorhergehenden unsere Anschauung über den Werth des Arseniks bei Respirationsneurosen ausgesprochen haben, so können wir uns hier kurz fassen: Der Arsenik ist neben der Holzkohle das werthvollste Mittel im organischen, besonders auf Emphysem beruhenden Asthma: In der genuinen Form werden nur die begleitenden Erscheinungen, heftige nächtliche Paroxysmen, in specie aber die Zeichen der Prostration und des Collapses auf ihn verweisen, während Ipecac., Cuprum, Veratrum, besonders aber auch Stramonium ihm ausserdem das Feld streitig machen dürften.

2) Keuchhusten. — Die ausgezeichneten Erfolge, die Verf. beim nervösen, convulsiven Husten von unserm Mittel gesehen hatte, bestimmten ihn zur Anwendung desselben im Keuchhusten. Leider hatte er nur Gelegenheit in sporadischen Fällen mit ihm zu operiren, aber auch Grund mit seinen Leistungen zufrieden zu sein. Dagegen heilte sein College Millet während einer Epidemie zu Tours von 36 Kindern von 4—13 Jahren 22 zwischen dem 20. und 25., 3 zwischen dem 23. und 28. und 5 zwischen dem 30. und 36. Tage. Bei den 6 übrigen zeigte sich nach 20 Tagen kein Erfolg; dafür that Belladonna ihre Schuldigkeit. — Die Gabe war 1—6 Milligrammes pro die.

Unsere Beobachter waren nicht so glücklich und deshalb konnte sich auch der Arsenik bei uns nie zu zeinem Heilmittel ersten Rangs im Keuchhusten erschwingen.

Die von Schelling gezeichnete Epidemie von 1847, deren Grundtypen sich in dem von A. R. in der Allg. Hom. Ztg. entworfenen Bilde wiederfinden, spricht allerdings für unser Mittel, nur dürfen wir nicht übersehen, dass dieses Conterfei dem weit vorgerückten nervösen Stadium angehört, was nicht blos mit meiner, sondern auch mit unserer neuesten Autoritäten Anschauung harmonirt.

Wir werden uns deshalb auch durch eine völlig unmotivirte Empfehlung des Mittels nicht zu seiner Anwendung verleiten lassen.

III. *Convulsive Neurosen.*

§. 1. Chorea. — Wirksamkeit des Arseniks. — Parallele zu den anderen Medicationen.

Verf. hat fünf Fälle von Chorea mit Arsenik behandelt und in allen fulminante Erfolge damit erzielt. Diese traten um so rascher ein, je heftiger und verallgemeinerter die Convulsionen waren, was ihn in seiner früher ausgesprochenen Ansicht bestärkt, dass Intensität und Alter der Symptome, weit entfernt, hinderlich zu sein, eher der Wirksamkeit des Arseniks förderlich sind.

Das Verschwinden der Krankheit wurde im Durchschnitt in 19 Tagen erreicht; weshalb ihn Verf. an die Spitze der hier concurrirenden Mittel setzen zu dürfen glaubt, was aus der nachstehenden Vergleichung zweifellos hervorgehen dürfte.

Nach Moynier's Zusammenstellung betrug nämlich die durchschnittliche Heildauer bei Behandlung mit:

Strychnin für Mädchen 33, für Knaben 74 Tage;

Gymnastik und Schwefelbädern für Mädchen 35, für Knaben 87 Tage;

Bei acht von Briquet mit Elektricität behandelten jungen Mädchen ergab sich ein Mittel von 30 Tagen.

Gagnion hat beim Gebrauche von Crotonöl, Blasenpflastern, senfhaltigen Kataplasmen und Ventosen der Wirbelsäule entlang vor dem 45. Tage die Heilung erlangt.

In der von Stone angestellten Vergleichung stellt sich in 44 Fällen die mittlere Dauer auf 6 Tage beim Gebrauche des Zinc. sulph., in 44 Fällen auf 2 Tage beim Gebrauche des Eisens und in 26 Fällen auf 3 Tage beim Gebrauche des Arseniks.

Die Anwendung des Brechweinsteins in grossen Gaben hat den zwei Hauptvertretern derselben, Gillette und Bonfils ein Minimum von 4 und ein Maximum von 24, somit einen Durchnitt von 16 Tagen ergeben.

Endlich hat Gillette 10 acute Choreen in 8—20, Wannebroucq 4 in 7—14 Tagen mit Arsenikpräparaten geheilt.

Tart. emet. und Arsenik haben sonach das günstigste Ergebniss geliefert.

Erwägt man nun, dass der Arsenik besser vertragen und viel weniger lästig wird, dass er Rückfälle leichter verhütet und allen schwächenden Ursachen energisch begegnet, so kann die Entscheidung keinen Augenblick schwanken.

47. Ein 8 Jahre altes, stets gesundes Mädchen von gesunden Eltern verfällt nach einem Schreck vor

8 Tagen in allgemeine Chorea, die in wenig Tagen eine aussergewöhnliche Höhe erreicht; es ist absolut unmöglich, dass sie sich aufrecht erhält, ihre Glieder zittern, versagen den Dienst; sie kann nicht sprechen. Die sehr ausgebreiteten Convulsionen dauern am Tage ununterbrochen fort und hören Nachts auf. Man muss sie, um Sturz und Verletzung zu verhüten, auf einer breiten Matratze auf dem Fussboden halten.

Am 23. November Anfangs 6 Milligrammes Arsenik, alle 2 Tage um 2 bis zu 15 Milligrammes steigend.

Nach 8 Tagen kann die Kranke aufrecht stehen und gehen. Die unordentlichen Contractionen mässigen sich täglich mehr und mehr und haben am 20. Tage gänzlich aufgehört.

Nach erfolgter Heilung bleibt ein gewisser Grad von Muskellähmung, nämlich Langsamkeit der Bewegungen, Beschwerlichkeit beim Sprechen, zurück, die sich schnell von selbst verlieren.

Der Arsenik wird bis zu Ende December fortgesetzt.

48. Ein 12 Jahre altes, gesund und blühend aussehendes Mädchen, dessen Mutter vor drei Jahren an Phthise gestorben, leidet seit 8 Tagen an heftiger, stets zunehmender allgemeiner Chorea.

Die charakteristischen, ordnungslosen Bewegungen zeigen sich stärker an den oberen als an den unteren Gliedern und links mehr als rechts. Mit vieler Mühe hält sie sich aufrecht, fällt beständig und bewegt sich im Zickzack hüpfend vorwärts. Sie vermag ohne fremde Hilfe weder zu trinken noch zu essen, macht erschreckliche Fratzen und spricht unverständlich. Kopf, Rumpf und Glieder sind in ständiger Bewegung.

Das Kind ist abgemagert, bleich, traurig und weint oft darüber, dass es nicht deutlich sprechen kann. — Schwächung des Gedächtnisses. — Schmerz in den Gliedern, lebhafter in den Beinen.

Die Digestionsverrichtungen in ziemlich gutem Zustande. — Nachts ruhiger Schlaf ohne Convulsionen.

Vom 9. zum 11. August 6 Milligrammes Arsenik, die eine Hälfte Früh, die andere Abends. Vom 12. bis 15. 1 Centigramm.

16. August. — Seit dem 11. ist das Leiden im Abnehmen; heute ist es ebenso gründlich wie rasch umgestaltet.

Der Mangel an Coordination der Bewegungen hat sich beträchtlich vermindert. Gang und Körperhaltung sind fest und gesichert. Nur noch schwache, in langen Zwischenräumen eintretende Spasmen. Sie kann seit 3 Tagen sich wieder der Hände bedienen, selbst mit der linken Hand essen. — Die Sprache ist wieder deutlich, die Gesichtszüge heiter; die Gliederschmerzen haben aufgehört. — Der Arsenik wird zu 1 Centigramm fortgesezt.

Den 23. August vollständige Heilung. — Physiognomie, Sprache, Gang und Haltung sind normal, und nur ein geübtes Auge entdeckt bei gewissen Bewegungen noch eine geringe Verlegenheit.

Der Arsenik wird zu 1 Centigramm noch bis Ende des Monats fortgesetzt.

49. Ein 3 Jahre alter, gut entwickelter Knabe von angeerbter skrophulöser Constitution, der schon an Hauteruptionen und Bindehautentzündungen gelitten hatte, liess schon im Oktober 1862 geringe Unordnung in seinen Bewegungen gewahren.

Am 7. December constatire ich schnellenden, eckigen, ordnungslosen Gang, Grimassen, Wanken wie bei einem Betrunkenen, Unvermögen, die Nahrung zu sich zu nehmen, stete Unruhe, lebhafte Schmerzen in den Extremitäten, besonders in den unteren. — Appetit gut. — Normale Nutrition.

Vom 7. bis 11. Dec. 3, den 11. 6 Milligrammes, den 12. 1 Centigramm Arsenik; die letzte Dosis wird beibehalten.

Den 16. Dec. sehr bemerkbare Besserung. Links haben die Convulsionen ganz aufgehört, rechts, sowie im Gesichte sind sie viel geringer. Das Kind fällt nicht mehr.

Den 20. December nur in der rechten obern Extremität noch schwache Contractionen. — 12 Milligrammes Arsenik.

In den ersten Tagen des Januar ist die Heilung vollendet. Das Mittel bleibt bis zum 15. in abnehmender Gabe im Gebrauch.

Die zwei nachfolgenden Beobachtungen bieten nichts von den bereits mitgetheilten Verschiedenes und können füglich deshalb übergangen werden.

Sind wir nun auch weit entfernt, die Glaubwürdigkeit dieser Heilungen antasten zu wollen, so können wir doch die sanguinische Ansicht des Verfassers, dass dem Arsenik der Vorrang unter den Mitteln gegen Chorea gebühre, nicht theilen.

Erwägt man, dass das Leiden nicht selten ohne Zuthun der Kunst heilt, so ist überhaupt jedes Behandlungsresultat mit Vorsicht hinzunehmen. Handelt es sich aber schliesslich doch um die Vorzüge eines therapeutischen Systems, so fragen wir, ob solche wohl auf Seiten derer zu finden sein dürften, die einer strengen Individualisirung des Einzelfalls sich gänzlich begeben, dem verderblichen Schlendrian des Generalisirens unbedingt huldigen und unbekümmert um die semiotischen Verhältnisse ihr Mittel in einer Reihe von Fällen durchprobiren, oder — vielmehr im Lager derjenigen, die im Besitze eines unwandelbaren, weil auf dem nimmer trügenden physiologischen Versuch basirten, therapeutischen Princips mit sorglicher Vermeidung aller angedeuteten Klippen direct auf ihr Object lossteuern, und so citius et jucundius zum Ziele gelangen?

Was hat, fragen wir weiter, die Wissenschaft durch obige Zusammenstellung gewonnen, die die Principienlosigkeit der modernen französischen Therapie so eclatant charakterisirt? — Einfach nichts; denn Herr N. experimentirt gerade mit Strychnin, will die Zahl von 30 Beobachtungen completirt haben und wird die Chorea in *jedem* Gewande mit diesem Mittel bestürmen.

Für weitere 30 Fälle wird das Eisen u. s. f. hergenommen und schliesslich der Wissensdurst mit den bekannten Resultaten getränkt. Ist das rationelle Therapie? — Wie lange wird man sich noch in diesem Circulus vitiosus bewegen!

Fassen wir speciell unser Arsenikbild ins Auge, so begreifen wir recht gut, warum unsere Litteratur keine Choreaheilung mit Arsenik aufzuweisen hat, haben aber auch keinen Grund, die Gegner um ihren Heilapparat zu beneiden, da wir in Ignatia, Cocculus, Cuprum, Hyoscyamus, Stramonium, Zincum etc. Instrumente besitzen, die uns, weil nach bestimmten Anzeigen verwerthet, selten im Stiche lassen.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Interessante Heilung eines Augenmuskelkrampfs.[1])

Das befallene Kind war 2½ Jahre alt. Die rechte Kopfseite war bei der Geburt voluminöser und höher. Der Kopf schien wie luxirt schwankend. Die Physiognomie hatte etwas vom Idioten, der Blick fixirt, unsicher, vag. Strabismus. Eigensinnige Laune. Lernte langsam laufen. Aphthen, Appetitlosigkeit, Diarrhöe. Häufige leichte Zuckungen. Heisser Kopf. Soporöser Zustand.

Im Frühjahr 1863 begann sie beim Aufwachen die Augäpfel nach rechts und links zu drehen mit grosser Geschwindigkeit. Im Schlaf nicht die geringste Bewegung der Augen. *Belladonna, Cina, Hyoscyamus, Stramonium* fruchteten nichts.

Der berühmte Arlt wurde zu Rathe gezogen. Er erinnerte sich nur zweier ähnlicher Fälle aus seiner Praxis und verzichtete auf die Behandlung.

Nochmals in der r. AML. nachsehend, fand ich in *Agaricus muscarius* ein geeignetes Simile, und mischte einige Tropfen der Tinctur mit etwas pulverisirtem Zucker, davon zwei bis drei Mal täglich messerspitzenweise gegeben. Unmittelbar darnach trat merkliche Besserung ein, und nach 8—10 Tagen war die Heilung vollendet. Seit 2½ Jahren kein Rückfall.

Nicht allein dies, das Kind verlor auch seinen stupiden Ausdruck, und die Schädelseiten entwickelten sich gleichmässiger. Intelligenz, Munterkeit, leichtes Sprechen erwachten.

Fragen wir nach den Anzeigen für *Agaricus*, so waren vorhanden:

Sy. 132. Augenkrampf, bald in einem, bald im andern Auge (Schrt.).

133. Häufig Krampf und Druck in den Augen beim Lesen.

134. Krampf und Druck im linken Auge, bei allen Bewegungen am Tage und unter allen Umständen (*Ap.*) (Chr. Kr. 2. Th. 2. Aufl.).

Convulsivische Bewegungen hier und dorthin wie im Veitstanz.

Choreaartige Myuskelcontractionen der Galea apon. der Temporalmuskeln, der Wangen- und Unterkiefermuskeln (Huber).

Die ganze physiologische [?] Sphäre ist wie im Zustand von Paralyse; deshalb eine Art Idiotismus (Cop.).

Zittern, Krampf der Lider (Huber).

Subsultus musculorum (Hb. Zeiner).

Subsultus musc. et Subs. musc. abdom. (Hb.).

Convuls. Subsult. aller Brustmuskeln (5 Beobachter).

Subsult. musc. et tendinum (7 Beob.). (Agar. musc. Hom. AML. von Dr. Ad. Possart. Nordh. 1863. 3 Th.).

Unsere Wahl wurde aber ganz vorzüglich geleitet durch die Bemerkung von Clifton und Blôde, wonach *Agaricus* vorzüglich wirksam ist in denjenigen Krampfzuständen, die im Schlaf nachlassen und verschwinden.

[1]) U. S. med. & surg. Journal.

Notizen.

Leipzig, den 12. Juni. — Zu Ehren seines fünfzigjährigen Hochzeitsjubiläum wurde der durch seine Betheiligung an verschiedenen Arzneiprüfungen sich um die Homöopathie verdient gemacht habende Herr Geh. Justizrath *Dr. Heinrich August Freiherr v. Gersdorff in Eisenach zum Ehrenmitgliede* des Centralvereins hom. Aerzte Deutschlands *ernannt*. — *A. Marggraf's homöopathische Officin* ist von Lindenau nach Leipzig, Frankfurter Strasse No. 37, verlegt.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 76. № 25.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 22. Juni 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Der Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands

wird in Folge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung in diesem Jahre am 9. und 10. August in **Eisenach** zusammenkommen.

Die geehrten Collegen des In- und Auslands, sowie alle Freunde der Homöopathie werden hierdurch eingeladen, sich bei dieser Versammlung recht zahlreich zu betheiligen.

Eisenach, den 10. April 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
designⁿ. Präses des C.-V. homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Ist Plumbum ein Specificum gegen die Cholera?

Beantwortet von **Dr. Johannes Schweikert** in Breslau.

Herr Dr. Schüssler schlägt in No. 20 dieser Zeitung das *Blei* als homöopathisches Heilmittel gegen die Cholera vor. Nach meiner Ansicht ist es sehr zweifelhaft, ob die Anwendung dieses Metalls bei der Cholera nach dem homöopathischen Heilgesetz gerechtfertigt sein dürfte. Um diesen Ausspruch zu begründen, wird es nöthig sein, die wesentlichsten physio-pathologischen Wirkungen des *Bleis* in wenigen Zügen zu erörtern und mit den essentiellen Symptomen der Cholera zu vergleichen.

Das *Blei* bewirkt eine krampfhafte Zusammenziehung der Capillaren der Darmschleimhaut, wodurch die Secretion der letztern vermindert und eine förmliche Austrocknung des ganzen Darmkanals verursacht wird. In einzelnen Vergiftungsfällen wurden blutstreifige, durchfällige, mit heftigem Tenesmus verbundene Stuhlgänge, und nur in einem *einzigen* Falle reiswasserartige Stühle beobachtet. Dieser letztere Fall, den Tausenden von Fällen, wo nach Bleivergiftungen die hartnäckigste Verstopfung eintrat, gegenüber, ist wohl nur als eine so vereinzelte Ausnahme von der Regel zu betrachten, dass man auf den Gedanken kommen könnte, es hätte derselbe zufälligerweise gerade einen kranken, an chronischer Stuhlverstopfung leidenden Menschen betroffen, bei welchem das Blei, als homöopathisches Heilmittel der krampfhaften Contraction der Capillargefässe und der Trockenheit der Darmschleimhaut entgegenwirkend, dünnflüssige Stuhlentleerungen hervorbrachte.

Nächst der austrocknenden Wirkung auf die Darmschleimhaut erstreckt sich aber fernerhin die Wirkung des *Plumbum* auf die Membrana muscularis des Darms, indem es in ihr einen tonischen Krampf der Muskel-

faser erregt, durch welchen die peristaltische Darmbewegung im höchsten Grade gestört, ja fast unmöglich gemacht wird. Daher die hochgradige Stuhlverstopfung oder die, wie verbrannt aussehenden, dem Schaafmist ähnlichen Entleerungen, die reissenden oder brennenden, unerträglichen Unterleibsschmerzen, die Retraction und Härte des Bauchs, die furchtbare Angst und Unruhe Tag und Nacht. Das Ergebniss der Obduction von an Bleivergiftung zu Grunde gegangenen Menschen ist in Bezug auf Magen und Darmkanal derartig, dass beide Organe verengt und zusammengezogen gefunden werden.

Vergleichen wir diese charakteristischen Bleivergiftungssymptome mit den essentiellen Symptomen der Cholera, welche letztere uns nöthigen, diese Krankheit als eine Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven aufzufassen, so werden wir finden, dass beide nicht im Geringsten miteinander in Einklang zu bringen sind. Bei der Cholera liegt keine krampfhafte Verschliessung der Capillaren der Darmschleimhaut, welche eine gehemmte Secretion des Darmschleims und Vertrocknung des Darminhalts zur Folge haben müsste, vor, sondern im Gegentheil eine paretische oder paralytische Erschlaffung derselben, wodurch, nach Abstossung des modificirten Epithels, es allein ermöglicht wird, dass die serösen Bestandtheile des Bluts widerstandslos hindurchsickern und so die reiswasserartigen Entleerungen nach oben und unten zu Stande kommen können.

Der Sectionsbefund bei Choleraleichen ist daher auch demjenigen, welchen man bei tödtlichen Bleiintoxicationen beobachtet hat, gerade entgegengesetzt, denn der Dünndarm zeigt sich schlaff und schwappend und ist mit einer grossen Menge einer reiswasserartigen Flüssigkeit angefüllt. Die Membrana muscularis, welche bei der Bleivergiftung von einem tonischen Krampfe ergriffen ist, befindet sich daher bei der Cholera ebenfalls im gerade entgegengesetzten Zustand der Ausdehnung und Erschlaffung.

Das Erbrechen allein kann doch unmöglich als ein der Cholera charakteristisch angehöriges Zeichen gelten, denn es kommt ja bei vielen anderen Krankheiten auch vor und dann wird heftiges Erbrechen bei den meisten Vergiftungen beobachtet.

Auch die bisher in der homöopathischen Litteratur bekannt gemachten Heilungsgeschichten, welche mit *Plumbum* gemacht worden sind, sprechen nicht dafür, dass dieses Mittel in der homöopathischen Behandlung der Cholera eine Rolle spielen werde, denn meistentheils ist es bei Krankheiten in Anwendung gekommen, welche mit der hartnäckigsten Stuhlverstopfung einhergehen. Dass es von Hartmann und Bähr unter gewissen Umständen bei Dysenterie, wo in den Entleerungen per anum beinahe gar keine Faeces gefunden werden, empfohlen wird, stimmt mit den physiologischen Wirkungen desselben überein, denn heftige Leibschmerzen, Tenesmus und blutstreifige, beinahe kothlose Stühle, sind allerdings bei Bleivergiftungen, wie bereits bemerkt wurde, von einigen Aerzten beobachtet worden, jedoch bin ich der Meinung, dass derartige für *Blei* passende Ruhrfälle selten vorkommen dürften. Ich wenigstens habe noch niemals Bleipräparate bei der Ruhr in Anwendung gebracht. Dagegen habe ich in einem Falle von Miserere (ohne Brucheinklemmung), welcher bei einer alten Frau vorkam, von *Plumbum* den ausgezeichnetsten Erfolg gesehen, indem diese Kranke vollständig geheilt wurde und noch 8 Jahre am Leben blieb. Auch die eclatanten Heilungen, welche mehrere mir bekannte Gutsbesitzer bei der Kolik der Pferde, bei welcher doch die hartnäckigste Verstopfung ein charakteristisches Zeichen ist, mit *Plumbum acet.* gemacht und mir mehrfach mitgetheilt haben, sprechen dafür, dass dieses Mittel Krankheitszuständen homöopathisch entspricht, welche in ihrer Wesenheit der Cholera geradezu entgegengesetzt sind.

Bei Bleivergiftungen kommt ferner eine eigenthümliche Schmerzhaftigkeit des Kopfs, Rumpfs und aller Glieder (Arthralgia saturnina) oder Todtschwäche mit kleinen, verlangsamten Pulsen vor, auch sind epilepsieartige Convulsionen, Schlucksen, Zähneknirschen, beobachtet worden; ferner haben sich bald furiöse Delirien, bald eine Art Narrheit, in manchen Fällen Sopor, Koma, sogar tiefster Carus gezeigt. Nach längerm Bestehen tritt eine, stets die Extensoren befallende Muskellähmung ein, auch ist Gliederzittern, Unvermögen zu sprechen, Pupillenerweiterung, Amaurosis, Anästhesie, Impotenz (wahrscheinlich durch Lähmung der Muskeln der Corpora cavernosa bedingt) beobachtet worden.

Die epilepsieartigen Bleiconvulsionen haben mit den der Cholera eigenthümlichen Krämpfen, welche meist die Flexoren befallen, keine Aehnlichkeit, die Muskellähmungen gehen offenbar vom Rückenmark aus, die Delirien aber, der Sopor, Koma, die bisweilen beobachtete Fatuitas, die Pupillenerweiterung und Amaurosis gehen vom Gehirn aus, während die Choleralähmung ihren Sitz im Bereiche des Nervus sympathicus hat und die bei der Cholera vorkommenden Rückenmarkssymptome als reflectorische zu betrachten sind. Der Tod scheint bei der Bleivergiftung durch Synkope einzutreten, während er bei der Cholera durch Asphyxia erfolgt.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr,** pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

§. 2. Verschiedene convulsive Neurosen.

1) Hysterie — Hysteroepilepsie — progressive Bewegungsataxie — Tetanus. Verfasser beklagt, dass es ihm für die erstgenannten Formen an zureichendem

Materiale gefehlt habe; doch hat er je einen Fall mit Arsenik behandelt, und verweist in diesem Betreffe auf die 5. und 16. Beobachtung, die uns, wie wir schon früher dargethan, beide nicht befriedigen können.

Ein Blick auf das Arsenikbild zeigt uns auch, dass die Hysterie und Hysteroepilepsie nur ein steriles Feld für die Wirkung unseres Mittels bieten und unsere klinischen Erfahrungen bestätigen vollkommen diese Ansicht.

Bezüglich der progressiven Bewegungsataxie verweist Verf. auf seine der Union médicale 1862 vorgelegten Arbeiten, die uns leider nicht zu Gebote stehen, bemerkt indess, dass seine Bemühungen nur auf die mit anderen unerträglichen Sensibilitätsstörungen verbundenen wüthenden Schmerzen gerichtet waren.

Wir gestehen, mit der modernen französischen Terminologie nicht völlig vertraut zu sein; ist aber unter progressiver Bewegungsataxie nichts Anderes zu verstehen, als was unsere älteren Autoren unter dem Bilde der Tabes dorsualis uns vorführten, so glauben wir, dass mit dem Arsenik keine besonders zufriedenstellenden Resultate erzielt werden konnten, und halten dafür, dass, wenn hier überhaupt von einem Mittel Heil zu erwarten ist, Phosphor als das passendste sich erweisen dürfte.

Ebensowenig ist vom Arsenik im Tetanus zu hoffen, und pflichten wir dem Verf. unbedingt bei, wenn er in der Kritik seines Anfangs mit grossen Gaben Opium und Chloroforminhalationen behandelten traumatischen Tetanus sich also vernehmen lässt: „Gemischte Behandlungen sind im Allgemeinen der genauen Erforschung der Heilwirkung eines Medicaments wenig förderlich; wäre aber hier der Arsenik auch allein angewendet worden, so würde er wahrscheinlich einen günstigen Erfolg nicht gehabt haben.“

2) Eklampsie der Kinder. — Verf. behandelte Kinder von 2 Monaten bis zu 3 Jahren an essentieller Eklampsie, konnte aber bei der Verschiedenheit der Aetiologie des Verlaufs und der Prognose zu einer festen Meinung über den Werth des Arseniks nicht gelangen. Nichtsdestoweniger glaubt er, ihn empfehlen zu sollen, da er ihn einige intensive und langwierige Eklampsien heilen sah.

Trotzdem sich auch in unserer Litteratur Stimmen zu seinen Gunsten erhoben haben, so ergiebt sich bei genauerer Besichtigung der bezüglichen Fälle doch unzweifelhaft, dass nicht die Neuralgie, sondern die in das Arsenikbereich gehörigen Begleitungserscheinungen die Wahl motivirten, dass somit auch hier der Arsenik den ungleich schärfer passenden Mitteln, der Bellad., Ignatia, dem Hyoscyamus und Stramonium, sowie endlich dem Cuprum und Zincum nachstehe.

IV. Kapitel.

Arsenik gegen die mit der Reconvalescenz von acuten Krankheiten verbundene Adynamie.

I.

Die Wirkung des Arseniks im Vergleiche mit der der China, der Tonica und der Excitantia.

Diese Adynamie, der wir so oft in der Praxis nach schweren erschöpfenden Krankheiten begegnen, stellt sich uns als eine allgemeine Unterdrückung der Innervation dar und bietet in Betreff ihrer pathologischen Wichtigkeit verschiedene Abstufungen.

Nicht selten reicht eine kräftige Ernährung hin, ihre leichteren Grade zu paralysiren und die Lebensverrichtungen wieder in Gang zu bringen. Dahingegen, wo die organische Reactionskraft tief erschüttert, wo sie aller Mittel zu ihrer Hebung und Belebung bar sich erweist, bedarf es der Tonica und Excitantia, edler Weine, der China, Amaricantia und des Eisens.

Unter ihnen gebührt nun dem Arsenik eine hervorragende Stellung, und ist er der China ganz besonders in veralteten, tiefeingewurzelten Adynamien, sowie in jenen Fällen vorzuziehen, die mit nervösem Erethismus und ausgesprochenen Störungen der Innervation complicirt erscheinen. Er wirkt rascher als die China, erregt schnell, kräftig, eindringend, sanft und dauerhaft zugleich, überbietet die lebhafte und flüchtige Wirkung der Alkoholica weit, nähert sich der Wirkung der China und Amaricantia, ist aber entscheidender und heilkräftiger als sie.

Selbstverständlich darf man sich in Anbetracht der Thatsache, dass die Wirksamkeit des heilkräftigsten Medicaments ihre Grenzen habe, nicht thörichten Illusionen hingeben. Denn es giebt Fälle, wo die Erschöpfung der Innervation so beträchtlich, der Gesammtangriff auf dieselbe so dauernd und schwer, das Siechthum ihrer Verrichtungen so tiefgehend gewesen ist, dass die Lebenskräfte, trotz der Anwendung aller Mittel, nur sehr langsam und schwierig sich wieder erheben können.

In solchen Fällen ist der Arzneigebrauch entweder zu suspendiren, oder zu modificiren. Der abwechselnde Gebrauch der China, des Eisens, der bitteren Mittel, der Hydrotherapie, der Seebäder sind nach Gestalt der Sache hier am Platze.

Ein forcirter Arsenikgebrauch könnte hier leicht statt der tonisirenden die deglobulisirenden Wirkungen ins Leben rufen und die erschöpfte Reactionskraft des Organismus völlig ertödten.

50. H. D., 42 Jahre alt, gewöhnlich gesund, gross, wohl entwickelt, robust, leichten nervösen Anfällen, Aura, epigastrischen Spasmen, Blähungen, Aufstossen unterworfen, von einer durch und durch nervenleidenden Mutter, verliert im Juni in Folge übermässiger Anstrengung Esslust und Kräfte, was bis

Mitte Juli einen Zustand bedeutender Abmagerung und Schwäche herbeiführt.

Ein biliöses, ihn 8 Tage ans Bett fesselndes Fieber verschlimmert noch diesen Zustand.

Am 1. August äusserster Verfall des Organismus; die Convalescenz steht still; veraltete Adynamie, allgemeine Atonie, siechende Functionen, tiefe Störung der Nutrition; Anämie, Hautblässe, Abmagerung, Anorexie, Ekel vor Fleisch; Verstopfung; kein Fieber, schwacher, langsamer Puls, Agrypnie. Er kann kaum stehen, ermattet schnell, ist abgeschlagen, hypochondrisch, entmuthigt.

Arsenik 1 Centigramm pro die.

Am 10. Aug. Erwachen von Appetit und Kräften.

Den 18. Aug. Vollständige Verwandlung; lebhafter, regelmässiger Appetit; täglicher Stuhl; Muskelkraft, natürlicher Schlaf; theilweise Körperfülle, heitere Physiognomie; befestigte Gesundheit. — Am 25. August. Einstellung des Arsenikgebrauchs.

51. B. 65 Jahre alt, befindet sich Mitte September fünf Wochen nach einem febrilen heftigen Lungenkatarrh in folgendem Zustande: Tiefe und dauernde Adynamie, allgemeine Atonie, äusserste Abneigung gegen Nahrung, Trägheit der Verdauung, Verstopfung, Hinfälligkeit.

Da die Convalescenz stille steht, wird vom 18. November ab täglich 1 Centigramm Arsenik gereicht. Unter seinem Einflusse empfängt die ganze Lebensökonomie bald eine sanfte und nachhaltige Anregung. In den ersten Tagen des December entwickelt sich rasch der Appetit und wird unersättlich, die Kräfte heben sich, der Körper nimmt zu, die Gesundheit stellt sich wieder her. — Der Arsenik wurde 20 Tage gebraucht.

52. Frau C., 36 Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder, mager, durch Arbeit und Elend herabgekommen, wird im April von einer profusen Metrorrhagie vollends erschöpft.

Am 9. Mai tiefgehende Adynamie, allgemeine Atonie, Verkommenheit ohne ausgesprochenen Nervosismus; übermässige Empfindlichkeit, Schlaflosigkeit; keine Esslust; die Nahrungsmittel werden nicht vertragen und aus dem asthenischen Magen regurgitirt; die Nutrition ist vernichtet, so gesellt sich zur Anämie das Verhungern. Die geringste Bewegung im Bette erzeugt aus Kraftlosigkeit eine Ohnmacht. — Puls klein, häufig, elend.

Vom 9. Mai täglich 1 Centigramm Arsenik und eine den Verdauungskräften entsprechende Diät.

Das Erbrechen stillt sich bald, Appetit und Kräfte erwachen, die Assimilation kommt wieder in Gang. Am 19. kann die Kranke das Bett verlassen. — Die Genesung folgt regelmässig und vollständig.

Hier bedürfen weder Einleitung noch Beispiele eines Commentars.

Das ist das geeignetste Feld für die Arsenikwirkung, und bietet uns auch Verfasser damit nichts Neues, so freuen wir uns doch der Anerkennung einer uns längst bekannten Wahrheit.

(Fortsetzung folgt.) [1]

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 23.)

Crocus.

Gebärmutterentzündung (9. 5. 6); Hysteralgie (5. 1. 8. besonders bei unterdrücktem Monatlichen); Amenorrhöe (5. 2. 8); Beschwerden beim Monatlichen (9. 10. 5); Menorrhagie (9. 10. 5); Mutterblutfluss (12. 5); Bei der Schwangerschaft gastrische Beschwerden (4. 3); Durchfall (7); Chorea (14); Frühgeburt (11); Wochenfluss (13).

Grosse Niedergeschlagenheit des Gemüths.

Nasenbluten, schwarzen, fadenziehenden Bluts.

Uebelkeitsempfindung in der Brust und im Halse, als ob sie sich brechen sollte.

Gefühl als gähre etwas im Magen, oder Bewegungen auf und nieder, hin und her.

5. Als ob etwas Lebendiges sich rollte und umdrehte im Bauche. Rollen, Drehen und Stossen im Unterbauche wie von einem Kinde. Gefühl einer Bewegung wie Kindesbewegungen im Unterbauche, ein ähnliches Gefühl zuweilen im Magen.

Stiche im Bauche, welche das Athmen unterbrechen.

Durchfall, und von Zeit zu Zeit lange dumpfe Stiche neben dem After, mehrmals wiederkehrend und das ganze Nervensystem schmerzlich durchdringend.

Bei schmerzhaftem Monatlichen Empfindung als bewege sich etwas im Magen aufwärts, niederwärts, hierhin, dorthin.

Schwarzer, fadenziehender Abgang aus dem Uterus.

10. Das Monatliche aus schwarzem, zähem Blute; wenn es abgeht, so zieht es sich selber in lange Faden.

Bei drohender Frühgeburt besteht der Blutabgang aus schwarzen Strängen.

Mutterblutfluss nach Frühgeburt, nach Wehen, oder durch Tanzen oder weites Gehen während des Monatlichen veranlasst, mit oder ohne Schmerzen, aber immer dunkel und zähe; geht ab in dunklen schwarzen Strängen, 9; dabei 5.

Wochenfluss in dunklen Strängen, wie 10 und 8.

Chorea der Schwangeren, schlimmer jeden Abend, mit abwechselnd heiterer liebevoller Zärtlichkeit oder *Wuth*.

---

[1]) Trotz unserm Bestreben, diese interessante Arbeit noch in diesem Bande zu vollenden, sind wir doch wegen Raummangel genöthigt, den Schluss erst im nächsten Bande zum Abdruck zu bringen. *Red.*



Croton tiglion.

Ausschlag: sehr kleine Bläschen an den Geschlechtstheilen mit entsetzlichem Jucken; das Jucken wird etwas erleichtert durch leichtes Berühren der Bläschen; letztere verbreiten sich zuweilen weit herum um die entzündeten Theile.

Im Wochenbette *jedesmal wenn das Kind die Brust nimmt, ein höchst peinlicher Schmerz von der Brustwarze durch nach dem Schulterblatte zu;* die Brüste geschwollen oder nicht.

Cuprum.

Ausbleibendes Monatliches, besonders nach unterdrücktem Fussschweiss, dabei:

Fremdartiges schwirrendes Wehthun im Scheitel;

Ofte Uebelkeit und fürchterliches Erbrechen;

Convulsionen mit schrecklichem Geschrei.

5. *Bei Schwangeren:* Heftiges Erbrechen schaumigen Schleims;

Beim Trinken poltert das Getränk im Schlunde;

Gefühl als hätte sie etwas Bitteres im Magen;

Aergste Uebelkeit und Erbrechen erleichtert durch Trinken kalten Wassers;

Heftiger Durchfall mit Krämpfen im Magen und der Brust;

10. Vergeblicher Drang Harn zu lassen, bei Durchfall.

Bei Chorea oder anderen klonischen Krämpfen der Schwangeren, wenn die Anfälle stets mit gewissen anderen (Cuprum-) Zeichen verbunden sind, oder auch wenn die Anfälle in einem Theile (einem Finger oder irgend einem andern Gliede) anfangen und allmälig sich verbreiten, bis der ganze Leib Antheil nimmt.

Wehen heftig krampfhaft in unregelmässigen Zwischenräumen, oft mit heftigen Krämpfen in den Untergliedern.

Krämpfe Gebärender, mit heftigem Erbrechen.

Opisthotonus bei jedem Krampfanfalle Gebärender, mit Ausspreizen der Glieder und Oeffnen des Mundes.

15. Bei heftigen Krämpfen der Schwangeren, besonders in den Fingern und Zehen, oder in der Herzgrube.

Nachwehen: entsetzlich krampfhafte Schmerzen, oder Schmerzen, welche Krämpfe in den Gliedern hervorbringen.

Cyclamen.

Uebermässiges Monatliches mit Betäubung des ganzen Kopfs und Augenverdunkelung, als ob Nebel vor den Augen wäre.

Bei Schwangeren, Widerwille und Ekel am Gaumen und im Halse, auch wenn sie noch so wenig gegessen haben.

Viel Gesichtsverdunkelung mit feurigen Flecken und Funken vor den Augen.

Dann und wann Durst, in Anfällen.

Anmerk. Dieses Mittel hat eine ausgedehnte Anwendung gefunden durch die werthvolle Prüfung in der österreichischen Zeitschrift, und wird nächstens in unserm Journal of Materia Medica erscheinen, Allen zugänglich. C. Hg.

Digitalis.

Wollüstige Phantasie Tag und Nacht.

Sehr langsamer Puls.

Stühle sehr heller Farbe.

Das Herz nimmt grossen Antheil bei Uterinwassersucht, der Puls beschleunigt oder aussetzend, Stühle wie oben.

5. *Bei Schwangeren* Uebelkeit als müsste sie sterben; Puls aussetzend; Stühle wie oben.

Oder sehr hartnäckige Uebelkeit und Erbrechen, wenn sogar nach dem Erbrechen die Uebelkeit fortwährt.

In den Schlund herauf sich erstreckendes Brennen im Magen.

Mangel an Appetit bei reiner Zunge, auch wenn der Magen leer ist.

Sehr arge Uebelkeit des Magens.

10. Heftiger Durchfall, die Stühle aschfarben, oder sehr hell, und langsamer Puls.

Drosera.

Weissfluss mit wehenartigen Schmerzen.

Während der Schwangerschaft Uebelkeit nach Fettessen.

Uebelkeit schlimmer nach Mitternacht bis Morgens.

Beim Essen scheint Alles im Munde bitter zu sein.

5. Weiche durchfällige Stühle sehr oft, zu allen Stunden, am Schlimmsten aber nach Mitternacht.

Anmerk. Auch der Keuchhusten, den dieses Mittel heilt, ist schlimmer nach Mitternacht bis Morgens C. Hg.

Dulcamara.

Nymphomanie (7. 16); Ausschläge an den Geschlechtstheilen (8. 16); Misslagen der Gebärmutter (5. 16); Uterinwassersucht (4. 16); Das Monatliche unterdrückt (6. 15. 14. 10); Schwangerschaftsbeschwerden: gastrische (16. 1. 2. 3); Durchfälle (16); Frühgeburt (9); Milchmangel (11. 12; besonders bei 13. 9. 16. 8. 4. 6. 15).

Leeres Aufstossen mit Klopfen wie von Widerwillen gegen Alles.

Häufiges Aufstossen während des Essens.

Gefühl eines Hineinziehens in der Herzgrube mit Brennen.

Bei Uterinwassersucht, die nach Schweissunterdrückung durch feuchte kalte Luft folgt.

5. Sie hat immer als Vorläufer des Monatlichen einen Friesel (oder Nesselausschlag) irgendwo am Leibe.

Das Monatliche unterdrückt nach Erkältung in feuchtkalter Luft.

Hitze und Jucken in den Geschlechtstheilen, mit Verlangen nach Beischlaf.

Flechtenartige Ausschläge an der Vulva mit mehrmaligen Beschwerden bei jeder Wetterveränderung zum Kalten, oder schlimmer nach Verweilen an kalten feuchten Orten.

Drohende Frühgeburt nach Verweilen an feuchten kalten Orten, z. B. in einem Milchhause, einem Keller.

10. Ihre Brüste sind aufgetrieben und hart, bei unterdrücktem Monatlichen.

Bei Stillenden die Milch spärlich, die Haut empfindlich, besonders gegen Kälte; Ausschläge zeigen sich nach Aussetzen an die Kälte.

Die Milchabsonderung unterdrückt, nachdem die Stillende einer kalten feuchten Luft ausgesetzt war.

Lochien unterdrückt durch Kälte oder Feuchtigkeit, zugleich die Milchabsonderung sehr vermindert.

Warzen an den Händen.

15. Nesselausschlag oder andere Hautausschläge, jedesmal wenn sie sich erkältet.

So wie das Wetter kalt wird, besonders nach plötzlichen Aenderungen, *und wenn feuchtes Wetter eintritt, verchlimmern sich alle ihre Beschwerden*, sogar der Geschlechtstrieb ist vermehrt. Vgl. 4. 6. 8. 9. 11. 12. 13. 15.

NB. Wie allerhöchst bedauerlich erscheint nach einer solchen langen, Jahre hindurch sich immer wieder und wieder bestätigenden Erfahrung, nicht nur dieses einen vielbeschäftigten Arztes, nein! in hunderten und hunderten anderen, dass *Dulcamara* bei Erkältungen oft hilft, jene hochweise bezweifelnde Kritik, *welche die Erfahrung nicht machen will* und mit hoch aufgezogenen Brauen abweist, weil nach vielfältigem Umherklettern auf den Leitern in staubigen Bibliotheken, sich wegen der sogenannten wirklichen Quelle Bedenklichkeiten zeigten!

Im Namen der Wissenschaft, heisst es da in der Vierteljahrsschrift, wird Halt! geboten. Untersteht Euch nicht alljährlich dutzendweise die Kranken von ihren Leiden zu befreien! Erfahrt es jetzt: Eure jahrelangen Erfahrungen waren Einbildungen! Entweder waren die Kranken nur eingebildete, oder Ihr habt es Euch nur eingebildet, es wären dergleichen durch dieses Mittel gesundet. Denn, wenn *wir* uns einbilden, wissenschaftlich gebildete Männer zu sein, folglich Kritiker, so bilden wir uns mit Recht etwas Rechtes ein, und reinigen die schmutzige Wäsche der Hahnemann'schen Arzneimittellehre zum Wohle der Wissenschaft. Mit der Kunst, besonders der Kunst, Kranke zu heilen, haben wir bekanntlich nichts zu thun, sondern wir vertreten die Wissenschaft. C. Hg.

Eugenia Jambos.

Akne mit Schmerz weit umher, bei gestörtem Monatlichen.

Euphrasia.

Condylome an den Geschlechtstheilen, mit Stichen und Jucken, besonders beim Gehen.

Bei Hysterischen, wenn sie an Trübsichtigkeit leiden, mit vieler Plage durch Thränenauslaufen, besonders, wenn die Thränen scharf sind.

Bei ausbleibendem oder gestörtem Monatlichen, Augenentzündung; die Augen sind in Thränen gebadet.

Schmerzhaftes trocknes Geschwür rechts neben dem Nasenrücken, seit dem Ausbleiben des Monatlichen sich entwickelnd.

5. Das Monatliche währt nur eine Stunde, kommt aber zur rechten Zeit.

Euphorbium.

Bei Schwangeren Durchfallstühle wie gekochter Leim.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Physikus **Dr. Goeze** in Itzehoe.

1.

Im Februar vor. Jahrs wurde ich von dem preuss. Lieutenant v. B. in M., 20 Jahre alt, der blühend und immer gesund in seiner Kindheit an „Schleimfiebern" viel gelitten haben will, wegen eines *Nasenpolypen* consultirt, welcher seit 1864 bestanden und aller bisherigen Behandlung mit Gift und Eisen erfolgreichen Widerstand geleistet hatte. — Während des Winterfeldzugs 1864—65 hatte der Kranke wiederholt an wenig beachteten, heftig und plötzlich auftretenden Nasenkatarrhen gelitten, mehrmals auch an einem blutig-wässerigem Ausfluss aus dem linken Nasenloch, zu Anfang ohne bemerkbare anhaltende Beschwerden, in den ersten Monaten des Jahrs 1865 aber mit deutlich behinderter Durchgängigkeit des linken Nasenlochs beim Athmen, gegen den Herbst desselben Jahrs mit vollständigem Verschluss des entsprechenden Nasenlochs. Von dem Umfang der das Nasenloch obturirenden und den weichen Gaumen herabdrängenden Geschwulst gab eine am Gaumen gewöhnlich in der Nacht sich bildende bräunliche Exsudatschicht Zeugniss, welche sich Morgens durch Abschaben entfernen liess. — Pulver zum Einschnupfen änderte in dem Zustande nichts, und es wurde im Winter desselben Jahrs von einem hervorragenden Chirurgen Berlins die Exstirpation des Polypen vorgenommen mit nachfolgender Opiumpinselung im Innern der Nasenhöhle. — Eine für den Sommer 1866 verordnete Badekur musste wegen des ausbrechenden grossen Krieges unterbleiben, und neue Erkältungen nebst ungewöhnlichen Strapazen, wie sie die Campagne der Mainarmee mit sich brachte, wirkten natürlich von Neuem verschlimmernd auf die kranke Nasenschleimhaut. Nach Abschluss des Friedens (am 23. August) war die Verstopfung der linken Nasenhöhle wieder ziemlich vollständig geworden, und 30 Dunst- und Thermalbäder in Oeynhausen vermochten ebensowenig wie mehrere in dem genannten Bade vorgenommene kleinere Exstirpationen des Polypen und mehrere tägliche Einpinselungen mit dem modernen Kali hypermanganicum das Uebel zum Weichen zu bringen. — Bei den leichtesten Erkältungen, namentlich aber bei etwas stärkerm Weingenuss, war der Nasenverschluss bald wieder ein vollständiger und ebenfalls das frühere secundäre Exsudat auf dem Gaumen stellte sich wieder ein. Eine zum Einschnauben verordnete

starke Alaunlösung wirkte wohl, denn es trat darnach starkes Niesen ein, aber die Verstopfung der Nase wurde dadurch nicht besser, sondern eher schlimmer.

Jetzt begann die homöopathische Behandlung. Durch das zuerst gereichte Mittel, *Calc. carb.* 200., schien eine unzweifelhafte Einwirkung auf das Uebel erzielt zu werden; wenigstens schrieb mir der Kranke: „es schien mir schon am zweiten Tage, nachdem ich *am ersten starke Kopfschmerzen gehabt hatte*, einen *sehr guten Erfolg* zu haben," und habe ich es als Erstwirkung gerade hoher Verdünnungen von *Calc. carb.* (und *Sulphur*) öfter beobachtet, dass an dem Tage, wo das Mittel genommen wurde, Kopfschmerz, Sausen vor den Ohren, Schwindel und eine eigenthümliche Alteration des Allgemeingefühls sich bemerkbar machte, auch bei solchen Kranken, die von einer vielleicht zu erwartenden starken Erstwirkung keine Ahnung hatten. Nebenher sei hier bemerkt, dass ich einmal in der ersten Zeit meiner homöopathischen Praxis Gelegenheit hatte, von der unverständiger Weise *länger* fortgesetzten Behandlung einer kranken Dame mit *Calc. carb.* 3. eine nervöse Angegriffenheit mit Sausen vor den Ohren zu sehen, welche sich bis zur Ohnmacht bei einer sehr geringfügigen Veranlassung steigerte, während weder je früher noch auch später wieder dergleichen Ohnmachtsanfälle sich gezeigt haben.

Mehrere Wochen blieb ich ohne Nachricht und erfuhr dann, dass nach einer anfänglichen deutlichen Besserung später durch unvermeidliche stärkere Erkältungen bei angestrengtem Dienst die Beschwerden sich wieder stärker einzufinden begannen. — Jetzt wurde *Teucrium* gemäss der Empfehlung und genau nach der Methode des Dr. Rhees (Allg. Hom. Ztg. 67. Bd. No. 7) gegeben, die erste Woche *Teucrium* 1. Morgens und Abends 2—3 Tropfen, die zweite Woche *Teucrium* 3., und die dritte Woche noch einmal wieder *Teucrium* 1.

Fünf Wochen später bekam ich von dem Kranken einen von Freude und Dankbarkeit überströmenden Brief mit der Nachricht, dass sich in den ersten acht Tagen der Kur eine sehr starke Schleimabsonderung gezeigt habe, die aber bald abnahm und einer mehr und mehr zunehmenden Wegsamkeit des Nasenlochs Platz machte. Mit der dritten Woche war jede Verstopfung der Nase vollständig gefallen. — Bis jetzt, also über ein Jahr lang, ist ein Recidiv des Uebels nicht eingetreten. Interessant wäre es, zu erfahren, ob der operirende Chirurg diesen Fall als einen durch Operation mit nachfolgender Kur in Rehme radical geheilten Nasenpolypen registriren wird. Die Wahrscheinlichkeit spricht entschieden dafür, da die Menschen aus Scheu *unangenehme* Wahrheiten zu sagen, lieber schweigen, und der berühmte Chirurg somit wahrscheinlich niemals erfahren wird, dass auf ganz kunstwidrige Weise ein chirurgisches Leiden durch einige winzige Tropfen in wenigen Wochen geheilt wurde.

Um übrigens auch an meinem Theil der Wahrheit die volle Ehre zu geben, füge ich dem obigen Krankheitsfalle noch die nachträgliche Notiz hinzu, dass *Teucrium* nicht *jeden* Nasenpolypen zu heilen im Stande ist. In zwei Fällen hat mich das Mittel im Stich gelassen.

(Werden fortgesetzt.)

Journalauszüge.

Klinische Beweise für die Wirksamkeit der Infinitesimaldosen; von Dr. Turrel in Toulon.[1])

I.

Nephritis acuta.

Herr Fouché, 68 J. alt, Unterofficier bei der Garde du corps 1826, 1830—1836 bei der Gensdarmerie, erlitt zunächst 1854 nach vorausgegangenem Aerger und nach einem Sturz auf der Treppe eine Gehirncongestion, welche durch Blutentziehung behandelt wurde. Zwei Jahre später verschwanden dieselben Zufälle leicht bei homöopathischer Behandlung. (Dr. Moreau in Angoulême).

1862 heftige Nephritis mit schrecklichen Nierenschmerzen, Schmerz im Anus, Dysurie, tropfenweise Entleerung eines schwärzlichen Harns. Constipation. Nach sechstägiger homöopathischer Behandlung Genesung.

11. März. 1867. Fouché, der gegenwärtig Omnibusentrepreneur ist, lässt mich eiligst rufen. Von seiner Frau erfahre ich, dass er seit 7 Tagen nicht Urin gelassen. Ich nehme also einen Katheter mit und finde nun den Patienten in halbliegender Stellung auf einem Sopha, von den heftigsten Schmerzen heimgesucht. Er hat die ganzen 7 Tage über sich begnügt verschiedene Thees zu trinken, wie sie ihm die Nachbarn angerathen, besonders von Dulcamara (letztere zu 2—3 Pfd. — litres — täglich); indessen hatte er *weder Schweisse, noch ging Urin.*

Seit grosser Anstrengung kamen am 6. Tage einige Tropfen Blut. Eine nachweisbare Ursache ist nicht aufzufinden: Die Krankheit begann den 5. Abends mit anhaltendem Frost, der ihn zu Bett nöthigte, wo man ihn mittelst heisser Flaschen zu wärmen suchte. Gleichzeitig empfand er starke Schmerzen in der Nierengegend und spie einmal schleimige Massen aus. Die nephritischen Schmerzen nahmen an Intensität noch zu, und war damit so grosse Aufregung verbunden, dass der Kranke nicht im Bett zu bleiben vermochte. Brennender Durst. Beständige Uebelkeit, ohne dass sich das Brechen wiederholt hätte. Die folgenden Tage repetiren die Zufälle: Frost Abends mit dem Bedürfniss im Bett sich zu erwärmen, Unruhe, sobald die Hitze folgt, Unvermögen im Bett zu bleiben; nur im

[1]) L'Art médical Mai 1867.

Sitzen einige Augenblicke Schlaf; viel mehr Unruhe wegen des Blasentenesmus, der doch keine Entleerung zur Folge hat. Sobald er sich horizontal lagern will, nöthigen ihn Druckschmerz, nephritische Schmerzen, Aufregung auf seinen Sitz zurückzukehren.

Während dieser langen Zeit der Leiden trank er nur Tisane und nahm gar nichts Festes zu sich. Vier Tage hartnäckige Verstopfung. Den 5. und 6. Tag entleert er unter grosser Anstrengung einige trockene Ballen (quelques crottins secs) ohne einen Tropfen Urin.

Der Katheter liess sich, ohne auf Widerstand zu stossen, leicht einführen. *Es ist kein Tropfen Urin vorhanden.* Ich veränderte die Lage des Katheters und die Stellung des Kranken, ohne mehr Erfolg. Der Katheter enthält beim Ausziehen etwas Blut. Ich diagnosticire also eine doppelte Nephritis (Nephritis mit Rayer'scher Ischurie) und gebe auf Grund des vorhandenen Symptomencomplexes *Veratrum* 6. 12 Streukügelchen in 300 Grammes Wasser, halbstündlich $^1/_2$ Löffel. Er begann damit 10 Uhr Morgens und fuhr regelmässig fort. Er wurde ruhiger und empfand eine Art Losdrücken (comme une détente) mit Abnahme der nephritischen Schmerzen. Um 1 Uhr nach Mitternacht fing der Urin an zu laufen hell und reichlich, so dass von da an bis zum folgenden Tag, den 12. März, Abends, 8 Pfd. entleert wurden.

Vom 12. zum 13. wieder 8 Pfund. Patient hat weder Uebelkeit noch Fieber, hat sanft geschlafen, bis auf die Augenblicke, wo er Urin lassen musste. Er nimmt nur noch vierstündlich einen Esslöffel. Fleischbrühe gestattet.

Auch vom 13. zum 18. März wird viel Urin gelassen und zwar in 24 Stunden 4 Pfund. Kein Nierenschmerz mehr, noch Durst. Guter Schlaf. Lebhafter Appetit. Die Genesung geht regelmässig vor sich und ist bis heute zum 4. April eine ungetrübte.

„Kann man in diesem Falle die Wirkung des *Veratrum* in Infinitesimaldosis leugnen?"

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen:

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Dr. Johannes Schweikert in Breslau	5 Thlr.	— Ngr.
durch denselben gesammelt:		
von Herrn Geheimen Justizrath Sommerbrodt in Breslau	5 -	— -
Herrn Kaufmann G. Becker in Breslau	5 -	— -
Frau Lieutenant Schwindt in Breslau	1 -	— -
Herrn Superintendent Königk in Wartenberg	5 -	— -
Herrn Oberamtmann Scholtz in Bischwitz	5 -	— -
Herrn Superintendent u. Seminardirector Wendel in Steinau	3 -	— -
Fräulein J. H. E. in Breslau	2 -	— -
Herrn P. S. in Breslau	3 -	— -
Herrn Kaufmann L. Friedenthal in Breslau	5 -	— -
Herrn Kanzleirath Krause in Breslau	5 -	— -
Fräulein E. M.	1 -	— -
Frau Kaufmann Hoffmann in Breslau	3 -	— -
Fräulein Sohr	1 -	— -
Herrn Robert Barchewitz in Breslau	3 -	— -
Frau Regierungsräthin Schreyer auf Neukirch	2 -	— -
Zusammen	54 Thlr.	— Ngr.
Transport aus No. 19	604 -	17 -
Summa	658 Thlr.	17 Ngr.

Die Redaction.

Centralvereinsangelegenheiten.

Neues Mitglied.

Herr Dr. Ernst Weber in Duisburg.

Achte Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des vor., No. 1, 5, 10 14, u. 20 dieses Bandes.)

Bis zum 19. Juni haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr $18^{67}/_{68}$ ferner entrichtet: die Herren

Zahnarzt *Alton* in Linz. | Dr. *Lessier* in Magdeburg.
Med.-R. Dr. *Elb* in Dresden. | - *Weber* in Duisburg.
Dr. *Würstl* in Wien.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.





Bd. 76. № 26.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 29. Juni 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Gegenüberstellung der Rinderpestsymptome einerseits und einiger Plumbumsymptome andrerseits.

Von **Dr. Schüssler** in Oldenburg.

Seutin giebt folgende Beschreibung der Rinderpest: (vid. Seutin's desfallsigen Vortrag im pariser homöopathischen Congresse.)

Wenn ein Thier von der Rinderpest befallen wird, so wird es still und lässt den Kopf hängen. Es hört auf *wiederzukäuen* und die *Milchabsonderung* sistirt.

Bei einigen Thieren sieht man einen klebrigen weissen *Schleim aus Mund und Nase fliessen.*

Die Extremitäten, Ohren, Nase, Füsse werden erst kalt, dann heiss; oder umgekehrt. Wenn aber der Krankheit nicht Einhalt gethan wird, so dauert die Kälte an und der Tod lässt nicht lange auf sich warten.

Oft tritt eine Lungenentzündung hinzu. In diesem Falle wird das Athmen sehr beschleunigt, der Athem heiss, der Durst gross, die Nasenlöcher erweitern sich. Dazu trockner Husten, Empfindlichkeit der Brust bei Berührung und Klopfen in den Seiten.

Anfangs sind die Darmentleerungen trocken, hart, geballt; nach Verlauf von 12—24 Stunden entsteht aber ein Durchfall mit gewöhnlich sehr flüssigen Entleerungen von bald grüner, bald gelblicher, grauer oder selbst weisslicher Farbe; bei diesen letzteren findet man kleine Fetzen von Darmkanalsmembranen. Der Durchfall ist zuweilen mit Blut vermischt und in solchem Falle ist heftiger Tenesmus vorhanden. Manchmal ist der Durchfall so heftig, dass ein Stuhlgang auf den andern fast ohne Unterbrechung folgt.

In Carl Böhm's Werk „Die homöopathischen Thierarzneimittel", in Jahr's Symptomencodex und in Bähr's Therapie finden sich folgende *Plumbum*symptome:

Verlust des Appetits, Aufhören des Wiederkäuens (Böhm). Die den Bleidämpfen ausgesetzten Kühe werden steif, speicheln viel u. ihre Milchabsonderung hört auf (Böhm).

Schleimfluss aus den Nasenlöchern (Böhm).

Kälte der Ohren und Gliedmaassen (Böhm). Kälte der Glieder, Kältegefühl, Erstarrung der Glieder (Jahr). Kühle Haut (Bähr).

Lungeneiterung (Jahr). Hitze des Flotzmauls, kleiner, schneller Puls, pochender Herzschlag, beschleunigtes Athmen (Böhm). Husten in einzelnen Stössen; kurzer, trockner Husten (Jahr).

Seltene Ausleerungen von kleinem, hartem, schwarzgefärbtem, mit Schleim überzogenem Miste (Böhm). Durchfall wässerig, dünnflüssig (Jahr). Mit Blut gemischte Stühle mit heftigem Tenesmus (Bähr). Unbezwingliche Diarrhöe; die Stühle erfolgten unwillkührlich (Bähr).

Im Munde finden sich Aphthen und Ulcerationen; die gleichen Erscheinungen finden sich in den Nasenlöchern, aus denen ein grüngelblicher Schleim fliesst, der zu einer dicken Kruste vertrocknet.

Aphthen im Munde und Schlunde; gelbe Geschwüre, besonders an den Seiten des Mundes (Jahr). Viel zäher Schleim in der Nase, der nur durch die [illegible] entfernt werden kann (Jahr).

Die Augen sondern viele Thränen und Schleim ab und sind oft leicht geröthet.

Starker Ausfluss scharfer, ätzender Thränen; Zugeschworenheit der Augen; Blutdrang zum Auge. — Entzündung der Augen (Jahr).

Die Haut bietet bei einzelnen Thieren ein eigenthümliches Symptom dar: wenn man nämlich mit der Hand längs des Rückens hinstreicht, so fühlt man eine Crepitation. Die Haare haben ein mattes und struppiges Aussehen.

Die Vaginalschleimhaut war mit weissem oder gelblichem übelriechendem Schleim bedeckt, in der Richtung der Längsfalte, welche oft ein bläulichrothes Aussehen bekommt, ein Zeichen von schwerem Verlauf der Krankheit.

Schleimfluss aus der Vagina (Jahr).

Die Thiere drückten die Hinterbeine gegen einander und näherten sie den Vorderbeinen. Andere Thiere entfernten die Hinterbeine von den Vorderbeinen, als ob sie sich dadurch einen grössern Stützpunkt geben wollten. Bei allen ist der Druck mit der Hand auf die Wirbelsäule schmerzhaft.

Wirkt auf das Rückenmark und die von ihm ausgehenden Bewegungs- und Empfindungsnerven. Der Charakter dieser Nervenwirkung ist Lähmung, welcher zuweilen eine kurz dauernde Irritation vorausgeht (Böhm).

Die Symptome, welche dem Tode vorhergehen, sind: eine sehr beschleunigte und seufzende Respiration; das Thier sieht stets nach dem Bauch; die Extremitäten werden kalt und die Kälte verbreitet sich allmälig über den ganzen Körper; zuletzt kommt Zittern hinzu, das bis zum Tode immer stärker wird.

Beschleunigtes Athmen (Böhm). Koliken. Kälte der Glieder und Kältegefühl, Erstarrung der Glieder; Zittern der Glieder, auch aller; auch des ganzen Körpers.

Oft gingen die Thiere in einigen Stunden zu Grunde. In solchen Fällen beobachtete man eine vollständige Unterdrückung aller Se- und Excretionen, die Thiere wurden aufgebläht und starben wie vom Blitze getroffen.

Steigende Abnahme aller Secretionen; Aufblähung des Bauchs (Jahr). Acutes Aufblähen (Trommelsucht) des Rindes (Böhm).

Das Blut bleibt flüssig und nimmt eine schwärzlich braune Farbe an. Die Gedärme sind mit schwärzlichen Flecken besetzt; auch Milz, Leber, Magen und Lungen boten oft beträchtliche Störungen dar. Wenn entzündliche Symptome dazu kamen, die durch einen beschleunigten Puls, geröthete Augen, heissen Athem, Durst, schnelle seufzende Respiration, Schlagen mit den Flanken charakterisirt waren, gab Seutin *Aconit, Belladonna, Bryonia*.

Geschwüre in den Eingeweiden, in Geschwüre und kalten Brand übergehende und so mit Tode endende Entzündung der Därme, des Gekröses und des Bauchfells (Jahr). Schmerz in der Milz, Milzkrankheiten; linker Leberlappen entzündet. Magen mit brandigen Flecken besetzt; Sammthaut stellenweise abgenagt (Jahr). Beschleunigtes Athmen, Fieber, Trockenheit des Flotzmauls, kleiner, schneller Puls, pochender Herzschlag (Böhm).

Bei blutigem Durchfall mit heftigem Stuhlzwang war *Merc. corr.* wirksam.

Mit Blutstreifen gemischte Stühle mit heftigem Tenesmus (Bähr).

In der blitzähnlich schnell tödtenden Form stellte *Stramonium* die Se- und Excretionen, besonders die des Urins wieder her.

Betäubtes Niederfallen, auch wie vom Schlage getroffen; Nervenschlag endet nicht selten das Leben; Abnahme aller Absonderungen (Jahr).

Bei Harnverhaltung mit vergeblichem Harndrange oder schmerzhaftem, nur tropfenweise abgehenden Harnen *Canthar*.

Tenesmus der Blase; Schmerz im Blasenhalse; heftige Dysurie; Harnverhaltung mit Entzündungsfieber, oder tropfenweisem, stets beschwerlichem Harnabgang; öfter schwieriger Abgang geringen Harns (Jahr).

Es stellten sich zuweilen in der Genesungsperiode Hauteruptionen mit heftigem Jucken ein. Es waren entweder kleine, dicht bei einander stehende Knötchen oder Krusten, welche auf Pusteln folgten. Hiergegen gab Seutin *Sulphur* und *Arsenik*.

Günther giebt noch folgende Symptome an: Rücken gekrümmt; Schwanz in fortwährender Bewegung.

Gallenblase mit einer grossen Menge dünnflüssiger Galle angefüllt.

Bei vier Kühen hatte sich ein eigenthümlicher, mit vielem Jucken verbundener Hautausschlag eingefunden (Böhm). Ausschläge, flechtenartige, frieselartige; juckende Bläschen voll gelber Feuchtigkeit, Schorfe mit stinkender Jauche (Jahr).

Irritation des Rückenmarks (Böhm vid. oben).

Gallenblase sehr von Galle ausgedehnt (Jahr).

An den homöopathischen Congress zu Paris.

unter der Adresse des Dr. Jousset, Präsidenten der Gesellschaft der Pariser homöopathischen Aerzte.

Von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

Allen ist nicht Alles möglich. Mir nicht zum Congresse der homöopathischen Aerzte nach Paris zu kommen. Deswegen aber muss man sich nicht des Wenigen enthalten, welches dennoch Jedem möglich bleibt. Unter dieses Wenige rechne ich dieses Schreiben, welches ich an Sie, lieben College und Präsident des vorbereitenden Comités zu diesem Congresse, richte.

Unter allen Punkten, die das vorbereitende Comité als Verhandlungsgegenstände aufgestellt hat, ist im Interesse der Fortentwickelung und endlichen allgemeinen Anerkennung der Homöopathie keiner der Debatte bedürftiger, als der, welcher ausschliesslich die therapeutischen Fragen als zu debattirende aufstellt.

Man würde berechtigt sein aus den Verhandlungsgegenständen aller Versammlungen homöopathischer Aerzte, also auch des homöopathischen Congresses in Paris, die pathologischen Fragen zu streichen und lediglich die therapeutischen, als diejenigen, welche die Differenzialpunkte der zwei gegenwärtig einander so sehr widerstrebenden medicinischen Systeme in sich begreifen, hinzustellen, wenn eine naturwüchsige, d. i. eine mit den wirklichen Krankheitsprocessen übereinstimmende Pathologie bereits bestünde, einer Pathologie, welche nicht aus zufällig und unvollständig gemachten Beobachtungen blos einzelner Krankheitsmerkmale besteht, sondern aus Beobachtungen aller einzelnen oft zeitlich und örtlich sehr weit auseinanderliegenden Merkmale jedes einzelnen lediglich in einem bestimmten krankmachenden Stoffe wurzelnden Krankheitsprocesses, und wenn diese so geartete Pathologie von Allopathen sowohl als Homöopathen auch als wahre und einzig richtige Krankheitenlehre bereits anerkannt wäre.

Diese Krankheitenlehre ist in meinem bei Friedrich Fleischer in Leipzig 1867 erschienenen Werke „Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit" aufgestellt.

Die einzelnen Thatsachen, aus welchen diese Krankheitenlehre aufgebaut ist, sind fast ausschliesslich in den streng naturwissenschaftlich experimentirenden Instituten der gegenwärtig hervorragendsten Physiologen (Cl. Bernard, du Bois Reymond, Helmholtz, Brücke, Ludwig) gewonnen worden, und die Zöglinge der praktischen Medicin waren während der Dauer des Wirkens dieser Physiologen an so besuchten Universitäten wie Paris, Berlin, Wien etc. sämmtlich in der Lage, dieselben entweder ausführen zu sehen, oder wenigstens die Resultate derselben in bündiger Fassung vortragen zu hören.

Hat aber auch nur einer dieselben als Denkstoff, d. i. als Stoff zu Vergleichungen mit den natürlich vorkommenden Krankheiten, wie sie ihm später auf den Kliniken entgegentraten, in die Beurtheilung seines therapeutischen Vorgehens gegen diese natürlichen Krankheiten mit hinübergenommen?

Dies geschah höchstens in denjenigen Punkten und Pünktchen, worin Gegensätze lagen zu einzelnen besonders auffälligen und dem Kranken unbequemen Symptomen der früher (in den physiologischen Instituten) als künstliche und später (auf den Kliniken) als natürliche kennen gelernten Krankheitsprocesse.

Wo blieb aber das Denken, das nicht blos theilweise und einseitige, sondern das durchgängige und allseitige Vergleichen, wenn es sich darum handelte, die natürlichen Krankheiten als aus denselben Ursachen, wie die künstlichen hervorgegangene, naturgesetzliche Processe vollständig zu erkennen, d. i. aus einer solchen durchgängigen und allseitigen Vergleichung erst sie als mit den künstlichen identisch nachzuweisen?, wo zuletzt kein anderer Unterschied übrig bleibt, als die Willkühr und Absicht bei den einen, der Zufall und ohne alles menschliche Zuthun das ewig gleichmässige Walten der Natur bei den anderen.

Dies unterblieb nicht nur, sondern alle Einzelheiten der in den physiologischen Instituten erfahrenen Thatsachen, worin keine Gegensätze zu den oben erwähnten blos nach der Kranken Gefühls- oder Denkwillkühr so sehr bevorzugten Symptomen lagen, wurden in den praktischen Jahrgängen und später im praktischen Leben als unnützes Wissen fallen gelassen und der ihrer Meinung nach wohlverdienten Vergessenheit anheimgegeben.

Durfte es ihnen irgend ein philosophischer organisirter Kopf verdenken? Darf er es ihnen auch heute noch zum Vorwurf machen?

In meinem tiefsten Innern thut es mir leid, selbst im gegenwärtigen Momente noch sagen zu müssen: Nein!

Sehen Sie, selbst die *homöopathischen* Aerzte, die doch durch den Grundgedanken Hahnemann's, den er bei der ursprünglichen Empfängniss; bei der genialen Entdeckung seines neuen medicinischen Systems in dem Namen desselben allen künftigen Menschengeschlechtern hinterlegt hat, indem er dasselbe ὅμοια πάθεα, *ähnliche Krankheiten* nannte, auf die Vergleichung der Krankheiten angewiesen sind und mit der Uebernahme ihres Namens vor der ganzen Gesellschaft der Menschen zur Vergleichung der Krankheiten, und zwar der Krankheitseinzelfälle, also der wirklichen Krankheiten, nicht der Schulbegriffe darüber, sich verpflichtet haben — selbst diese Aerzte haben in der neuesten Zeit noch, soweit sie als Krankheitenerkenner redeten oder schrieben, dasselbe gethan nur im entgegengesetzten Sinne. Damit ist es verschuldet worden, dass die auf so reiner, durch Schulbegriffe unvermittelter Kenntnissnahme von den wirklichen Krankheiten ganz nach der Baco de Verulam'schen Methode aller anderen Naturwissenschaften begründete homöopathische Heilmethode, deren Ausübung nichts Anderes fordert, als die durch allseitige und durchgängige Vergleichung aller Krankheitseinzelfälle erlangte Kenntniss der nach der Zahl der krankmachenden Stoffe in der Natur wirklich vorkommenden Krankheitsprocesse — dass diese so naturwüchsige, auf so streng naturwissenschaftlicher Basis ruhende Heilmethode als unwissenschaftlicher Galimathias und allem gesunden Menschenverstande Hohn sprechender Unsinn ausgeschrien worden ist.

Ich schreibe dies nicht, um mich darüber irgendwie zu beklagen. Ich bin sogar in meinem Innern darüber heiterer, weil mir das Sprichwort „Gut Ding will Weile haben" tief in meiner Geistes- sowohl als Gemüthsrichtung steckt.

Aber ersehen sollen Sie daraus (und nur darum sind auch mir diese Erlebnisse bedeutungsvoll), dass die Zeit noch nicht gekommen ist, wo ein Congress der homöopathischen Aerzte in Paris, in dem Brennpunkt der europäischen Kultur, blos die therapeutischen Fragen als die den homöopathischen Arzt von dem allopathischen scheidenden aufstellen und der Discussion unterbreiten soll. Ich möchte vielmehr diesen einen und grössten Punkt geradezu umkehren und sagen: „So lange die oben scharf charakterisirte, dem homöopathischen Arzte zu seinem erfolgreichen Wirken unerlässliche Krankheitenlehre, nicht als die einzig richtige, den übrigen aus dem Baco de Verulam'schen Geiste hervorgegangenen Naturwissenschaften ebenbürtige Krankheitenlehre anerkannt ist, haben alle Versammlungen der homöopathischen Aerzte keinen wichtigern, keinen von ihrem Verfahren in der Heilung der Krankheiten weniger abtrenn- und ausschliessbaren Verhandlungsgegenstand, als die naturwüchsige, die genetische, die aus den krankmachenden Stoffen und ihren Wirkungen in Thieren und Pflanzen allein scharf und unerschütterlich bestimmbare Pathologie."

Mein Antrag geht daher dahin: *Dem homöopathischen Congresse zu Paris nicht die Discussion der therapeutischen, sondern die der pathologischen Fragen als die erste seiner Aufgaben zuzuweisen, eingedenk der Begriffe, denen das Wort Homöopathie entsprungen ist: Es sind diese in erster Linie keine therapeutischen, sondern ganz allein und ausschliesslich pathologische, die ähnlichen Krankheiten, ὅμοια πάθεα, und da Begriffe, die sich auf Wirklichkeiten beziehen, nur aus diesen entwickelt werden dürfen, die wirklichen Einzelfälle von Krankheiten, deren Aehnlichkeit bis auf die Stoffe zurück, aus denen sie entstanden sind, allseitig und durchgängig verfolgt worden ist.*

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung.)

Ferrum.

Entzündungen der weiblichen Geschlechtstheile (18. 1); Ausschläge (16. 18. 1); Varices (18. 1); Askariden in der Scheide (16. 1); Misslage der Gebärmutter (18. 1. 11. 9); Weissfluss (1. 14); Gebärmutterentzündungen (7. 1. 14); Schmerzen (18. 1. 17); Wassersucht (8); Molen —; Mangelndes Monatliches, Chlorose (18. 1); schmerzhaftes (12. 10. 1. 11); zu reichliches (18. 1. 12); Bei Schwangerschaft Magenbeschwerden (2. 1. 3. 4. 5); Durchfall (6. 1); Frühgeburt (15. 1); Nachwehen (18).

Feuerrothes Angesicht.

Bei Schwangeren Speiseerbrechen, und 1.

Nach dem Essen erneuert sich das Erbrechen.

Erbrechen Mitternachts.

5. Alles was sie erbricht, schmeckt sauer und scharf.

Ofte durchfällige Stühle, die den After wund machen, mit 1.

Gebärmutterentzündung, wobei die Eingeweide sich wie zerschlagen fühlen, und beim Befühlen wie gequetscht, oder als wäre sie durch Laxirmittel geschwächt worden, und 1. 14.

Gebärmutterwassersucht mit grosser Hinfälligkeit, und 1.

Vor dem Monatlichen stechendes Kopfweh, Ohrenklingen, und lange Stücken Schleim gehen aus dem Uterus ab.

10. Das Monatliche spärlich, blasses Blut, mit heftiger Kolik, blasses Gesicht und Lippen, oder 1, dabei 11.

Monatliches wird 2, 3 Tage unterbrochen, und kommt dann wieder.

Monatliches zu oft, zu reichlich und zu lange während. 18. 1.

Mutterblutfluss mit Verstopfung, heissem Harn, Kopfweh, Schwindel, und 1.

Weissfluss, wie wässerige Milch, beim ersten Erscheinen schründend und wundfressend.

15. Drohende Frühgeburt, viel Blutabgang mit Schmerzen, und 1.

Jucken in der Scheide.

Bei Hysteralgie schwach und nervös; sie leidet viel und hat doch ganz rothe Backen.

Schwächliche, zart gebaute, nervöse Weiber, die viel klagen, jedoch ein feuerrothes Gesicht haben.

Anmerk. Das feurig rothe Gesicht, welches wie ein rother Faden sich durch die Anzeigen des *Eisens* zieht, findet sich nach Raue nur bei und mit anderen Beschwerden und erscheint und vergeht mit denselben. C. Hg.

Ferrum muriaticum? oder metallicum.

Mutterblutfluss mit feurig rothem Gesichte und härtem, vollem Puls; auch nach der Entbindung oder nach Frühgeburt, häufigem Abgange zum Theil flüssigen, zum Theil schwarzen, geronnenen Bluts mit heftigen wehenartigen Schmerzen, vollem, hartem Pulse, oftem kurzen Schauder; Kopfweh und Schwindel; Verstopfung und heisser Harn.

Fluor. acidum.

Das Monatliche zu früh, zu reichlich dick und geronnen, mit einer ungewöhnlichen Aufgewecktheit; sie fürchtet nichts (buoyance of mind) und ist völlig mit sich selbst zufrieden.

Gelseminum.

Bei übermässig heftigen Wehen: Schneiden im Bauche von vorn nach hinten, so dass die Wehen die Geburt nicht fördern, weil es bei jeder Wehe sich einstellt.

Nach der Entbindung Sanduhrcontraction des Uterus mit schneidenden Schmerzen von vorn nach hinten und aufwärts.

Verspricht eins der wichtigsten Mittel zu werden bei den Convulsionen der Gebärenden und der Wöchnerinnen, und ist angezeigt, wenn der Kopf sehr gross zu sein scheint; ferner, wenn die Convulsionen das erste Symptom sind, der Gebärmuttermund noch gar nicht verändert oder vielleicht rigid ist; ebenso bei obigen sehr angreifenden Schmerzen beim Gebären, die von vorn nach hinten und hinauf nach dem Bauche zu laufen.

Glonoin.

Bei Albuminurie der Schwangeren. G.

Anmerk. Das ist ein Vorschlag aus höchst zweifelhaften Gründen! Dagegen hat unser Verfasser auf's Allerunverzeihlichste vernachlässigt, obigen Mittels zu gedenken als eines, wodurch mehr als durch irgend ein anderes die Convulsionen der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen verhütet, ja sogar abgeschnitten werden können; ebenso jener Anfälle, wobei die Schwangeren bewusstlos hinfallen, und Aerzte alten Styls noch immer zur Lancette greifen und Schwangeren das entziehen, was sie am Allernöthigsten brauchen. Schwangere sind niemals vollblütig, und können es gar nicht sein, haben aber oft eine Ausdehnung des Bluts, welche den Schein der Fülle macht. Es ist als ob zu Zeiten jedes Blutkörperchen sich aufbliese, wie die Geschichte zeigt, wenn, wie dies noch neulich geschah, eine grosse Menge in einem Volke sich aufblasen, nachdem ihre Generale Schlachten gewonnen, also nach Blutverlust. Das verlangt einen Dämpfer, der geschichtlich nie ausbleibt. C. Hg.

Graphites.

Nymphomanie (44. 23. 46. 21. 41); Entzündung der äusseren Theile (30. 29); Rose (42); Ausschläge (31. 30. 27); Geschwülste der Scheide (41. 9); Varicöse Venen (14. 41); Schmerzen (28); Cysten —; Misslagen des Uterus (21. 41. 20. 36. 17. 9. 7); *Weissfluss* (26. 31); Gebärmutterentzündung (24. 44); Hysteralgie (39. 41. 21. 20. 44. 40); Uterinkrebs (25. 44. 21); Molen —; *Eierstockleiden*, Entzündung (22. 21. 17. 41); Geschwülste (41. 46. 9. 23); Brustkrebs (35); Monatliches ausbleibend (18. 20. 41. 38); schmerzhaft (20. 38. 19. 16. 3. 43. 41. 27); Während der Schwangerschaft Uebelkeit (41. 19. 8. 1. 6. 3); Verstopfung (10. 11); Durchfälle (12); Hämorrhoiden (13); Harnbeschwerden (15): Ohrleiden (2); Wehen aufhörend (32. 45); Beim Säugen (33); Entzündung der Brüste (34).

Schwindel mit Uebelkeit, so dass sie sich fürchtet auszugehen.

Trockenheit der Ohren; Taubheit, die geringer ist beim Fahren im Wagen.

Geschmack im Munde wie faule Eier jeden Morgen, was ihr übel macht.

Uebelkeit mit Schwindel. 1.

5. Morgentliche Uebelkeit während des Monatlichen.

Ranziges Sodbrennen, besonders nach dem Essen.

In der Oberbauchgegend Schmerz, als ob Alles in Stücke gerissen würde, während des Monatlichen.

Verstopfung oder Durchfall.

Verstopfung; grosse klumpige, knotige, schwierige Stühle mit Wundheitsschmerz im After, oder Varices.

10. Verstopfung: grosse harte, knotige Stühle; die einzelnen Klumpen hängen durch Schleimfäden zusammen, und viel Schleim geht nach dem Stuhle ab; dabei 11.

Die Stühle nur so dick wie Regenwürmer, bei Schwangeren.[1])

Durchfall mit Afterknoten, und ein schründendes Wehthun beim Abwischen nach dem Stuhle.

Empfindliche Aderknoten, sind wie wund nach dem Stuhle; zuweilen zwischen den Knoten brennende Fissuren, dabei 41.

---

[1]) Wenn die Stühle wie ein breitgequetschtes dickes Band zum Vorschein kommen, hilft *Borax*, ein Mittel vielfacher Aehnlichkeit mit *Graphit* bei scharfen Unterschieden. C. Hg.

Sehr heftige juckende Aderknoten mit kleinen Blüthen darauf, und 41.

15. Harnbeschwerden mit Brennen in der Harnröhre zwischen dem Lassen des Harns.

Verstopfung vorher, und Durchfall nach dem Monatlichen.

Während des Monatlichen, Morgenübelkeit = 5.

Nur gelegentlich zeigt sich etwas wie das Monatliche.

Zögerndes und spärliches Monatliches, dick und dunkel oder seröses, blasses Blut, mit greifenden Schmerzen und Unterleibskrämpfen, Kopfweh, Uebelkeit, Brustschmerz.

20. Das beim Monatlichen abgehende Blut sehr spärlich; dabei Unterleibs- und Gliederschmerzen, und 41.

Monatliches ausbleibend *oder zögernd.*

Eierstockentzündung, verschlimmert bei jeder Erkältung oder vom Nasswerden der Füsse, mit 21. 17. 41.

Vergrösserung der Ovarien, die jedesmal empfindlich werden, wenn sie sich erkältet.

Bei Gebärmutterentzündung, wenn die Ovarien mit ergriffen werden, Ausschläge, Flechten und Excoriationen an den verschiedenen Stellen des Leibes vorkommen; und 44.

25. Gebärmutterkrebs, 44. 21. 41, bei Geschwulst der Füsse, oder wenn ihre Haut in besserem Zustande ist, seit sich der Krebs entwickelte, wenn die Ovarien mit ergriffen sind; bei heftigen lancinirenden, stechenden Schmerzen durch den Uterus nach unten zu, bis in die Unterglieder, und Schwere im Unterleibe mit Erhöhung der Schmerzen beim Stehen.

Profuser Weissfluss.

Scheidejucken, jedesmal vor dem Monatlichen.

Schrunden in der Scheide.

Schmerzliche Wundheit zwischen Vulva und Schenkeln, die Theile voller Blüthen, Blasen und Geschwüre.

30. Juckende, schründende, sehr schmerzhafte Blasen und Blüthchen an der Vulva und den Schaamlippen und umher, *oder* nur eine solche Blase.

Schmerzlose Blüthen an der Innenseite der Schaamlippen.

Aufhörende Wehen, vgl. 45.

Auf den Brustwarzen scheinen kleine Bläschen zu sein, oder doch sickert eine dicke klebrige Flüssigkeit aus, die Krusten bildet, welche beim Säugen abgehen, sich aber immer auf's Neue bilden.

In allen Fällen, *wo sich so viele alte Narben finden,* die nach früheren Eiterungen zurückblieben, dass *die Milch am Vordringen gehindert wird.* Nach *Graph.* Hochpot. wird die Milch leicht abfliessen, und die drohende Eiterung verhütet. Dies hat sich in mehreren solchen Fällen vollkommen hilfreich erzeigt; vgl. *Phytolacca.*

35. Brustkrebs, der sich aus alten Narben zu bilden scheint, die nach wiederholtem Abscesse zurückgeblieben waren.

Husten über Tag, der die Brust sehr ermüdet; *kein Husten bei Nacht;* vor und während des Monatlichen. Vgl. *Euphrasia.*

Grosse Schwäche im Kreuze, bei Weissfluss und sonst.

Geschwulst der Hände und Füsse, bei spärlichem oder ausbleibendem Monatlichen.

Die Kranke scheint wie aufgedunsen, dabei 44. 40; bei Hysteralgie mit 41. 21. 20.

40. Die Kranke schwach und reizbar.

Juckende dicke Hautstellen hier und da am Leibe, aus denen eine farblose klebrige Flüssigkeit sickert.

Blasenroseartiger Ausschlag, der sehr schmerzhaft ist, mit Jucken.

Passt für corpulente Weiber, mit 41.

Bei Neigung zum Fettwerden.

45. Sobald bei Weibern grossen starken Baues, venöser Constitution, hier und da mit flechtenähnlichen Flecken, die viel jucken und eine klebrige Flüssigkeit sickern, *die Wehen schwach werden* oder ganz aufgehört haben.

Nach Erkältung oder nach nassen Füssen verschlimmern sich die Beschwerden, besonders 22. 23.

Das Verschwinden alter harter Narben in den Brüsten hat G. wiederholt nach Anwendung des *Graphit* beobachtet, und Andere haben es vielfach bestätigt gefunden. Dazu war in den Hahnemann'schen Beobachtungen keine Andeutung weiter als 1006: Brennschmerz in einer alten Geschwürnarbe, und hier verschwanden ausdrücklich alle Narben, auch solche, in denen *kein Brennschmerz* war gefühlt worden. Das Allermerkwürdigste ist hierbei, dass weder G., noch die anderen bestätigenden Aerzte, den sonst unbrauchbaren Bericht Bernstein's in der Salzburg. Med. Zig. 1815, kannten, wo nach *Graphitsalbe* die knorplich callösen Ränder des Geschwürs, „welche wie feste Stricke dagelegen hatten," „gleichsam zu einer Gallerte geworden waren." Frank, Magazin 4. 191. C. Hg.

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeige.

Da sie sich für weise hielten, sind sie zu Narren worden.

Röm. 1. 22.

Anthropologie. Die Lehre von der menschlichen Seele. Von Immanuel Herrmann Fichte. Leipzig 1860.

Zwar hat schon im Jahre 1863 (diese Ztg. Bd. 66, No. 12, S. 94) der Herr Prof. Fichte seines Urtheils über Homöopathie wegen eine Abfertigung erhalten, dennoch dürfte es nicht überflüssig sein, nochmals auf diesen Gegenstand zurückzukommen, da eine dritte Auflage dieser Anthropologie beabsichtigt ist.

Prof. Fichte hat diese Anthropologie seinem Sohne, dem Dr. med. Fichte, gewidmet. Daher wohl hat der Verfasser der Seelenlehre sich auf ihm fremdes Gebiet verirrt und hat nicht Anstand genommen, auch die

Homöopathie — nicht etwa zum Gegenstand seines Nachdenkens zu erheben, sondern vielmehr Aberwitz zu Tage zu fördern.

Wir lesen Seite 465, §. 201: „Es ist eine oft beobachtete Erscheinung, dass der Glaube, gewisse Arzneimittel (Laxantia) genommen zu haben, ebenso wirkte, wie die Arzneimittel selbst; und bei der Wirkung der *homöopathischen Arzneidosen* mag immerhin die feste Zuversicht daran ein wesentlich bestimmendes Element sein. Ebenso möchte die Wirksamkeit der sogenannten sympathischen Kuren auf dasselbe Princip zurückzuführen sein; ja nichts verhindert auch die mancherlei Wunderkuren unter dieselbe Analogie zu bringen. *Der Glaube selbst* heilt eigentlich den Kranken und das Wunderbare, Ungewöhnliche besteht gerade darin, *eine solche Macht der Persönlichkeit zu besitzen*, um in den Anderen eine so unwiderstehliche Zuversicht, einen solchen Muth des Gelingens zu erzeugen, dass nunmehr das Ersehnte wirklich eintritt."

Wäre die Anschauung des Prof. Fichte nicht gar zu possierlich, wir homöopathisch heilenden Aerzte müssten uns sehr geschmeichelt fühlen, dass er *uns vor allen anderen Aerzten eine solche Macht der Persönlichkeit* zuschreibt, die Kranke sofort und unbedingt heilt.

Doch zur Sache. Prof. Fichte lehrt S. 196: „Jede Materie erfüllt ihren Raum durch ihre (qualitative) Kraft, nicht durch ihr bloses (quantitativ-mechanisches) Dasein in Gestalt kleinster Körperchen." Seite 197 u. 198: „Die mechanische Anziehung und Abstossung, die chemische Wahlverwandtschaft u. s. w. haben ihren letzten Grund aller Cohäsion allein in *der qualitativen Affinität der Urelemente.*" Seite 255: „Alle Phänomene der Körperwelt erklären sich aus der innern Wechselanziehung und mehr oder weniger innigen Verbindung *qualitativer Urelemente.*" Seite 201: „Der Lebensprocess geht demnach hervor aus der Zusammenwirkung des Allerkleinsten." „Das ist die Macht des Kleinsten." Seite 465 u. 466: „Die Erfahrung lehrt, dass die Phantasie Krämpfe, Veitstanz u. s. w. durch den blosen Anblick auf reizbare Personen unmittelbar zu erregen im Stande ist, sowie auch erfahrungsmässig die Phantasie Krankheiten (z. B. Wechselfieber) heilt."

Wenn nun nach diesen Prämissen Prof. Fichte dennoch folgert, *dass nicht die sogenannten homöopathischen Arzneidosen*, nach dem Aehnlichkeitsprincip gewählt, die Kranken heilen, sondern *der Glaube und die unwiderstehliche Zuversicht des Gelingens*, die durch die Macht der Persönlichkeit des Arztes dem Kranken eingeflösst wird, — so scheint das für einen Philosophen wenig logisch gedacht, oder der Herr Professor der Philosophie liefert den Beweis, dass ihm die Lehren Hahnemann's eine Terra incognita sind, er es aber doch nicht verschmäht hat, über Homöopathie zu phantasiren, wie der Blinde von den Farben.

Der Herr Prof. Fichte wird mir noch die Frage erlauben: Da es hinlänglich bekannt und erfahrungsmässig ist, dass das liebe Vieh auch in Krankheiten *durch homöopathische Arzneidosen* behandelt und geheilt wird, — — heilt da *der Glaube oder die Phantasie* auch Ochsen, Esel, Pferde u. s. w.? — Erzeugt etwa auch *die Macht der Persönlichkeit des Arztes* in den kranken Thieren eine *so unwiderstehliche Zuversicht, einen solchen Muth des Gelingens*, dass nunmehr sofort die ersehnte Heilung erfolgt? — —.

Es dürfte mehr als überflüssig sein, hier noch über Kinderpraxis und über ärztliche Behandlung Kranker aus der niedern, ungebildeten Volksklasse Worte zu machen.

Riga. Dr. *Karl Hencke.*

Zur Vereinsbibliothek.

Einunddreissigstes Verzeichniss.

(Vgl. No. 14. dieses Bandes.)

Geschenk des Herrn Medicinalrath Dr. Trinks in Dresden.

(Fortsetzung.)

Bürkner, Offener Brief an den Anhalt-Dessau-Köthenschen Staatsminister v. Plötz. Dessau 1859.

Caspari, Bibliothek für die homöop. Medicin und Materia medica. 2. Aufl. 3 Bände. Leipzig 1834.

Cholera, Homöopathik und Medicinalbehörde in Berührung. Herausgeg. von dem leipziger Localverein hom. Aerzte. Leipzig 1831.

Eckenberg, Dr. jur., Ein Wort über die in Frage gestellte Dispensirfreiheit d. hom. Aerzte. Cöthen 1860.

Elwert, W., Die Homöopathie u. Allopathie auf der Waage der Praxis. Bremen 1844.

—— Beitrag zu den Rück- u. Fortschritten in der Medicin. 2. Sendschreiben an Hofrath Holscher in Hannover. Bremen 1846.

Eschenmayer, Die Allopathie u. Homöopathie. Tübingen 1834.

Forbes, Homöopathie, Allopathie und die neue Schule. Bearbeitet von Dr. Bauer. Wien 1846.

Frankl, Hippokrates und die moderne Medicin. Satyre in Versen. Wien 1853.

Gerstel, Wissenschaftliche Begründung des Princips der Homöopathie. Wien 1843.

Glasor, Alphabetisch-nosologisches Repertorium der Anzeigen f. Anwendg. d. hom. Arzneimittel. Heidelberg 1833.

Grabau, Warum ich Homöopath wurde. Hamburg 1861.

Griesselich, Der Sachsenspiegel. Karlsruhe 1835.

—— Des Sachsenspiegels anderer Theil. Karlsruhe 1835.

—— Kleine Frescogemälde aus den Arcaden der Heilkunst. Zweite Wand. Karlsruhe 1835.

—— Kritisches Repertorium der homöop. Journalistik. 4 Hefte. Leipzig 1835 u. 1836.

Groos, F., Ueber das hom. Heilprincip. Heidelberg 1825.

Gross, Das Verhalten der Mutter und des Säuglings etc. Dresden 1833.

Haas, Repertorium für homöopathische Heilungen und Erfahrungen. Leipzig 1834.

Hahn, Ueber den Ursprung und Werth der Homöopathie. Hamburg 1834.

Hahnemann, Sicherste Heilung und Ausrottung der asiat. Cholera. Leipzig 1831.

Hartlaub, Katechismus der Homöopathie. Leipzig 1824.

—— Die Erziehung der Kinder. Leipzig 1829.

Hellmund, Die Krämpfe, Epilepsie, der Stickfluss etc. Nach homöop. Grundsätzen dargestellt. Gotha 1851.

—— Der Croup, das Scharlach, der Purpurfriesel, die Rötheln, Masern, der Keuchhusten und die in der Zahnperiode vorkommenden Krankheiten. Gotha 1851.

Heyne, Praktische Erfahrungen im Gebiete der Homöopathie. Leipzig 1834.

Hirschel, Zum hundertjährigen Geburtstage S. Hahnemann's. Reden und Erinnerungsblätter an die Feier des 11. April 1855 in Meissen. Nebst Beilage: Hahnemann u. seine Gegner von Clotar Müller. Dessau 1855.

—— Kern oder Schaale? Entgegnung auf Prof. Hoppe's Widerlegung der Homöopathie. Dresden 1860.

Hofbauer, Homöop. Heilverfahren in chirurg. Krankheitsfällen. Nebst den reinen Arzneiwirkungen des Osmium. Leipzig 1835.

Homöopathie, die, nach ihren Hauptzügen. Von einem Nichtarzte, Braunschweig 1829.

Jahrbücher der homöop. Heil- u. Lehranstalt zu Leipzig. Herausgegeben von den Inspectoren derselben. 2 Hefte. Leipzig 1833 u. 1834.

Kallenbach, Die ältere und neuere Homöopathie, sowie ihr Standpunkt zur Medicin überhaupt. Berlin 1842.

Kirsch, Ph. Ch., Vortrag über homöop. Heilverfahren im litterar. Vereine zu Wiesbaden. 1849.

Koch, Die Grippe, ihre Entstehung u. Behandlungsart nach homöop. Grundsätzen. Stuttgart 1837.

Kreussler, Therapie acuter u. chron. Krankheitsformen. 1. Abtheilung. Fieber u. Entzündungen. Leipzig 1846.

Krüger-Hansen, Kurbilder mit Bezug auf Cholera. Rostock 1831.

—— Erster Nachtrag zu den Kurbildern. Rostock 1831.

—— Normen für die Behandlung des Croups. Rostock 1832.

—— Die Homöopathie und Allopathie auf der Waage. Güstrow 1833.

—— Heil- und Unheilmaximen der Leibwalter. Güstrow 1834.

Liersch, Die wahre Lebenspolitik des Arztes für alle Verhältnisse. Berlin 1842.

Mahir, Die Cholera in München 1854. München 1854.

Mühlenbein, Freimüthige aber wohlgemeinte Aeusserung über Homöopathie. 1843.

Müller, Mor., Zur Geschichte der Homöopathie. Aus Acten gezogen. Leipzig 1831.

—— Dasselbe. Leipzig 1837.

Neumann, Der Heilkunde Duldung, den Aerzten Duldsamkeit. Sendschreiben an Staatsminister Bethmann-Hollweg. Berlin 1860.

(Fortsetzung folgt.)

Notizen.

Leipzig, den 26. Juni. — Dr. Joh. Carl Friedr. Schmidt, Regimentsarzt a. D., Ritter des rothen Adlerordens, Ehrenbürger der Stadt Königsberg, Mitglied unseres Centralvereins, ein durch sein Wissen, seine treue Anhänglichkeit an die Homöopathie und seine Liberalität für dieselbe von Allen hochgeschätzter College, ist *gestorben*. — Herr Ludwig Schnappauf in Dresden hat wegen seiner erspriesslichen Thätigkeit auf dem Gebiete des Impfwesens vom k. Ministerium eine nahmhafte *Gratification* erhalten.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen:

als vorläufiges Ergebniss der Sammlung des Herrn Dr. J. Hirsch in Prag.

	Thlr.	Ngr.
Von Herrn v. Portheim	40 Thlr.	— Ngr.
von Herrn Hellmann	20 -	— -
von Frau Gräfin Boos-Györy 30 fl. ö. W =	17 -	14½ -
von Herrn C. Bondy 20 fl. ö. W. =	11 -	19½ -
	89 Thlr.	4 Ngr.
Transport aus No. 25	658 -	17 -
Summa	747 Thlr.	21 Ngr.

Die Redaction.

Nachtrag

zu „Unerkannte homöopathische Heilungen" in No. 21.

Die zweite Anmerkung daselbst muss lauten:

E. H. Weber's zwei Zirkelspitzen wurden als zwei gesonderte Eindrücke wahrgenommen:

bei einer Entfernung von			durch die
0,48	pariser Linie	. . . .	*Zungenspitze*
0, 6	„	„	*Volarfläche* der letzten Phalanx *des Zeigefingers*
3,89	„	„	*Dorsalfläche* der zweiten Phalanx *des Zeigefingers*
6,96	„	„	Haut des Handrückens
10,20	„	„	Haut der Kniescheibe
24,20	„	„	Haut der Mitte der Rückenwirbel.

Zur Notiznahme.

Fälschlich ausgestreuten Gerüchten gegenüber die Mittheilung an die homöopath. ärztlichen Herren Collegen, die Kranke zum Gebrauche der hiesigen Thermen hierhersenden, dass nach wie vor täglich meine Sprechstunden von 10 bis 1 Uhr stattfinden, und dass ich auch meiner Praxis ausserhalb dem Hause nebst Correspondenz ebenso wie in früheren Zeiten fortlaufend obliege.

Dr. Kirsch,
Wiesbaden, Mauerstrasse No. 21.

Dieser Nummer liegen Tittel, Inhaltsverzeichniss, Sach- und Namenregister des 76. Bandes bei.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.

SACHREGISTER

zum

sechsundsiebenzigsten Bande der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung und XVII. Semester des Monatsblatt.

*Die beistehenden Zahlen beziehen sich auf die Seiten der Zeitung, die mit * bezeichneten auf die des Monatsblatt.*

Namenregister.

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.

MONATSBLATT

zum 76. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.



Semester XVII. Januar 1868. № 1.

Pathologie und medicinische Klinik.

1. Zur Lehre von der Tabes dorsualis.

Im Anfange dieses Jahrs erschien eine Arbeit von E. Cyon, „die Lehre von der Tabes dorsualis, kritisch und experimentell erläutert", welche die 1863 herausgegebene, als trefflich anerkannte Schrift des Prof. Dr. Leyden in den Hauptpunkten bekämpft. Leider hat E. Cyon nur wenige positive Forschungen für sich aufzuweisen, und hätte er schon aus diesem Grunde allein, wenn er sich überhaupt berufen fühlte, eine Kritik auszuüben, hierbei vorsichtig verfahren müssen. Dieses ist aber so wenig geschehen, dass sogar in manchen Punkten sich C. nicht einmal die Mühe gab, Leyden's wirkliche Anschauungen aus dieser Schrift kennen zu lernen, sondern gegen eine seinem Gegner fälschlich vindicirte Ansicht einen heftigen Windmühlenkampf ausficht. In Virchow's Archiv, XL, Sept. 1867, giebt nun Professor Leyden eine gründliche Erwiderung auf Cyon's Schrift, worin er die Blössen derselben aufdeckt und die von Letzterm gegen ihn gerichteten Angriffe mit Entschiedenheit zurückweist. Wir wollen, alles Persönliche natürlich bei Seite lassend, nur über das Thatsächliche der Arbeit in ihren hauptsächlichsten Punkten referiren und werden hierdurch den wissenschaftlichen Stand der Frage am Besten beleuchten. Was zunächst die Bezeichnung der in Rede stehenden Krankheit betrifft, ob es vorzuziehen sei, sie „Tabes dorsualis" oder „Ataxia locomotrix" oder „graue Degeneration der hinteren Rückenmarksstränge" zu nennen, so halten wir dieses für zu unerheblich, um näher darauf einzugehen. Die Frage nach *der Natur* des anatomischen Processes wurde von verschiedenen Forschern bisher verschieden beantwortet. Hauptsächlich handelte es sich darum, zu entscheiden, ob der zu Grunde liegende Process ursprünglich ein entzündlicher sei oder nicht. Leyden hatte sich hierüber in negativem Sinne ausgesprochen, Cyon hingegen neigt sich theilweise der entgegengesetzten Ansicht zu, aber ohne genügende Beweise hierfür vorzubringen. Er unterscheidet — mit anderen Autoren — eine chronische, parenchymatöse Myelitis und zwei Formen der grauen Degeneration: eine einfache primäre Atrophie der hinteren Rückenmarksstränge und eine chronische Meningitis spinalis, welche auf die hinteren Stränge übergreift. Leyden scheint eine solche Scheidung unzulässig, weil es durch nichts bewiesen ist, dass verschiedene Formen anatomischer Erkrankung vorliegen. Bei manchen Verschiedenheiten des makroskopischen und mikroskopischen Verhaltens sind doch die wesentlichsten Eigenschaften in allen Fällen übereinstimmend und die Uebergänge leicht zu verfolgen; die Differenzen erscheinen nirgends von so durchgreifender Bedeutung, dass sie zur Annahme zweier verschiedener Processe berechtigten. Er glaubt daher, dass eine solche Trennung in eine rein atrophische und eine entzündliche Form nicht statthaft ist. Es handelt sich vielmehr nur um die Frage, ob der Process im Ganzen als ein entzündlicher aufzufassen sei oder nicht, und er glaubt, auch heute noch sich gegen den entzündlichen Ursprung aussprechen zu müssen, und zwar aus folgenden Gründen. Für die Annahme einer Myelitis liegen gar keine positiven Gründe vor, da eine interneurotische Bindegewebswucherung von keinem Autor erwiesen ist und das Vorkommen von Fettkörnchenkugeln anerkanntermaassen nichts beweist. Demnach könnte nur die Ansicht Geltung beanspruchen, wonach es sich um eine primäre Meningitis spinalis posterior mit secundärer Atrophie der Hinterstränge handelt. Die Gründe, welche L. hiergegen zu sprechen scheinen, sind folgende: 1) Die Zeichen der chronischen Meningitis spinalis sind keineswegs constant. Wie er schon früher gezeigt, kann die graue Degeneration sich ohne alle Erkrankung der Häute entwickeln. 2) Die Entwickelung der Degeneration in den hinteren Strängen schliesst sich keineswegs der Pia an. L. hat Gelegenheit gehabt, ganz frühe Stadien des Processes auf dem Sectionstische zu sehen; hier fand sich nicht die hintere Peripherie als der Ort der ersten Erkrankung, dieselbe trat vielmehr etwa in der Mitte der Hinter-

stränge, zu beiden Seiten der Mittellinie, auf. Gleichzeitig fand sich ein kleiner röthlich-grauer Streifen, welcher von der Eintrittsstelle der hinteren Wurzeln zu den Hinterhörnern verlief. Die Pia war unverändert. Wie L. scheint, steht diese Verbreitungsart mit der obigen Ansicht im Widerspruche. 3) Die Hyperämie der Gefässe kann nichts beweisen, da sie in einem Gewebe stattfindet, das besonders succulent und weich ist, also dem Seitendrucke der Gefässe einen geringen Widerstand entgegensetzt. 4) Die Schmerzen können um so weniger als Beweis entzündlicher Processe angesehen werden, als es sich hier überall um neuralgische Vorgänge handelt. 5) Es ist nicht wahrscheinlich, dass sich in Folge einer Spinalmeningitis Degeneration oder Atrophie der Hinterstränge ausbilden kann, sonst müsste man erwarten, dass unter den vielen Fällen von epidemischer Meningitis, wo doch andere chronische Folgezustände, namentlich Atrophie der NN. optici mehrfach beobachtet sind, sich auch einmal Atrophie der Hinterstränge ausgebildet hätte. — Bezüglich der *Aetiologie* der Krankheit stellte Leyden als eine der häufigsten Ursachen der Tabes die Erkältung auf. Cyon wendet sich mit einem banalen Einwande gegen dieses ätiologische Moment. Freilich wird die Erkältung gar zu oft als angebliche Ursache von Krankheiten missbraucht; aber sicherlich darf man deshalb nicht in die extreme Anschauung verfallen, sie auch dort zu leugnen, wo sie nach positiven Beobachtungen, wie die sind, auf welche sich Leyden bei der in Rede stehenden Krankheit stützt, wirklich vorausging. Dass die Erkältung eine der häufigsten Gelegenheitsursachen von Krankheiten ist, kann wohl Niemand bezweifeln; was man gegen sie einzuwenden hat, ist nur, dass man noch nicht weiss, in welcher Weise sie eigentlich wirke. Dass geschlechtliche Ausschweifungen als ätiologisches Moment der Tabes aufzufassen seien, ist nach Leyden unerwiesen. — Als Theorie der Krankheit hatte Leyden aufgestellt, dass der durch die Degeneration der hinteren Rückenmarksstränge bedingte Verlust an Sensibilität die Ursache der Bewegungsstörungen der Tabetiker sei. Cyon tritt dieser Theorie entgegen: 1) meint er, die von Bernard, sodann von Rosenthal und Leyden angestellten Experimente bewiesen noch nicht im Mindesten, dass die Thiere die Möglichkeit, ihre Bewegungen zu coordiniren, in Folge des Verlusts an Sensibilität eingebüsst haben; denn die hinteren Wurzeln seien auch Vermittler der Reflexbewegungen. Dieser Einwand ist deshalb ohne Bedeutung, weil es durch nichts erwiesen ist, dass die die Reflexbewegungen vermittelnden Nervenfasern andere sind als die, welche die Sensibilität leiten; von den meisten Autoren werden beide Functionen denselben Fasern zugeschrieben. 2) Stehen nach der Ansicht Cyon's zwei Umstände fest: a) dass es Fälle von Tabetischen giebt, bei welchen die Sensibilität vollkommen erhalten und doch die stärkste Ataxie vorhanden ist, b) giebt es ebenso sicher constatirte Fälle von Tabes, bei welchen die Sensibilität verschwunden war, die dabei aber nicht im Mindesten ataktisch waren. Leyden weist nunmehr diese beiden Einwürfe mit Entschiedenheit von der Hand. Auf eine grosse Zahl der genauesten Beobachtungen sich stützend, behauptet er, keinen einzigen Fall gesehen zu haben, wo Ataxie ohne Sensibilitätsstörung vorhanden war; annähernd — genau liess sich dieses freilich nicht abwägen — stand sogar der Grad der Ataxie immer in einem gewissen Verhältnisse zu dem Grade der Sensibilitätsstörung. L. zeigt, dass oft sehr eingehende Untersuchungen mit allen physikalischen Hilfsmitteln nöthig seien, um leichte Grade von Sensibilitätsstörungen nachzuweisen, während bei minder genauer Beobachtung die Sensibilität normal erscheinen kann. Zwei ausführliche Krankenberichte, die er mittheilt, dienen zur Bestätigung dieser Behauptung. Er widerlegt noch den andern Einwand Cyon's, dass auch bei anderen Krankheiten Sensibilitätsstörungen ohne Ataxie vorkommen. Er habe nirgends behauptet, dass jede Art der Sensibilitätsstörung Ataxie bewirke, im Gegentheil habe er hervorgehoben, dass Hautanästhesie allein nur geringe Erscheinungen der Ataxie bewirkt und in der Regel die Abschwächung aller Gefühlsqualitäten zusammenkommt. Hierdurch scheine es ihm hinreichend erklärt, dass z. B. bei hysterischen Anästhesien ebensowenig wie bei der Anästhesie der Säufer in der Chloroformnarkose und anderen Zuständen Ataxie auftritt. Ebensowenig habe er daran gedacht, dass jede Coordinationsstörung, wie z. B. Chorea, auf Sensibilitätsstörungen beruht. Dagegen scheint es ihm zweifellos, dass auch in anderen Krankheitsformen Sensibilitätsstörungen zu mehr oder weniger ausgeprägten ataktischen Erscheinungen führen können, wofür er einige Beobachtungen anführt. Gegenüber der Leyden'schen Theorie hatte Cyon die Theorie von Brown-Séquard, nach welcher die Erkrankung der hinteren Stränge durch Störung der Reflexerregungen die Bewegungsanomalien bewirke, wieder aufgenommen. Leyden, ohne diese Theorie ganz von der Hand weisen zu wollen, prüft nun die Gründe, die für und gegen dieselbe sprechen, sie vergleichend mit den Gründen, die er für seine eigene Theorie vorzubringen vermag. Er zeigt, die einzelnen Punkte durchgehend, dass Cyon keine maassgebenden Beweise für die von ihm gemachten Behauptungen und Theorien geliefert hat und dass bei der Vergleichung beider Theorien die seinige durch weit mehr Thatsachen gestützt werde als die von Brown-Séquard. Für Leyden's Theorie spricht 1) der Beweis, dass die Störung der Sensibilität im Stande ist, Coordinationsstörungen, ähnlich denen der Tabes, hervorzurufen. Dieser Satz wird von Keinem, selbst von Cyon nicht, bestritten. 2) Der Beweis, dass in allen Fällen, wo im Laufe der Tabes Ataxie auftritt, Sensibilitätsstörungen vorhanden sind. Diesen Satz muss L. nach lange fortgesetzten Untersuchungen aufrecht erhalten, wenn er sich auch noch nicht allgemeiner Anerkennung erfreut. 3) Der Beweis, dass die Sensibilitätsstörung und Ataxie bei der Tabes stets in geradem Verhältnisse stehen. Dieser Beweis kann nicht geführt werden, indessen hat L. zu beweisen gesucht, dass die Widersprüche sich bei genauer Untersuchung wenigstens theilweise lösen. Für Cyon's Theorie spricht: 1) Der Beweis, dass eine Störung der Reflexthätigkeit im Stande ist, Coordinationsstörungen, ähnlich denen der Tabes, hervorzurufen. Dieser Beweis ist nicht geführt. 2) Der Beweis, dass die Reflexthätigkeit bei der mit Ataxie verbundenen Tabes beeinträchtigt ist. Auch dieser Beweis ist nicht geführt. 3) Am Allerwenigsten ist der Beweis versucht, dass der Grad

der Ataxie dem Grade der Störung in der Reflexaction entspricht. Hierzu kommt noch 4) Es ist gar nicht bewiesen, dass die Theile, welche Sitz der Reflexaction sind, wirklich in jedem mit Ataxie verbundenen Falle erkranken. 5) Diese Theorie erklärt nicht hinreichend die Erscheinungen der Krankheit, wenigstens sieht L. nicht ab, wie man auf diese Weise den compensirenden Einfluss des Sehens erklären will. 6) Die Theorie steht endlich mit den bekannten Thatsachen nicht überall im Einklange. Von van Deen und Schiff sind Experimente angestellt worden, in denen an einer Stelle des Rückenmarks alle empfindungsleitenden Fasern durchschnitten wurden, während der grösste Theil der motorischen intact blieb. In Folge dieser Experimente traten gewisse Bewegungsstörungen auf, die als incoordinirte Bewegungen gedeutet werden können. Leyden wiederholte nun diese Experimente (von denen er einige mittheilt) und erhielt folgende Resultate: a) Nach Durchschneidung der hinteren Rückenmarkspartien unterhalb der Cervicalanschwellung treten bei Fröschen sehr gewöhnlich Motilitätsstörungen auf, auch wenn die Kraft der einzelnen Bewegungen nicht merklich von der normalen abweicht. Diese Motilitätsstörungen bestehen in einem schlechten Zusammenwirken der Muskeln, in einer schlechten Beherrschung der Bewegungen und einer falschen Haltung der Extremitäten, sie lassen sich daher vollkommen mit den bei der Ataxie beobachteten Störungen vergleichen. b) Diese Art der Motilitätsstörungen tritt nur dann auf, wenn die Sensibilität in den Hinterextremitäten eine nachweisliche Beeinträchtigung erfahren hat und sie steht zu dem Grade dieser Sensibilitätsstörung im geraden Verhältnisse, nicht nur so, dass sie bei den Thieren stärker hervortritt, bei welchen in Folge des Experiments eine stärkere Sensibilitätsparese gesetzt ist, sondern auch, wenn beide Extremitäten in ungleichem Grade afficirt sind, allemal in derjenigen stärker ausfällt, welche die stärkere Sensibilitätsstörung zeigt. c) Diese Motilitätsstörungen können mit einer Störung der Reflexthätigkeit nichts zu thun haben, denn da von der Substanz des Rückenmarks nichts entfernt, sondern nur ein horizontaler Schnitt durch die hintere Partie, und zwar unterhalb der Cervicalanschwellung, gelegt ist, so sind auch diejenigen Apparate, welche die Reflexe vermitteln und in specie die Ganglienzellen und ihre Verbindungen, in welche Cyon die Reflexthätigkeit versetzt, ganz intact geblieben. Da diese Verbindungen im Rückenmarke selbst geschehen und nach den gewöhnlichen Begriffen den Einfluss des Gehirns nicht bedürfen, so kann die Reflexaction in keiner Weise durch die beschriebene Operation als beeinträchtigt angesehen werden. Will aber Cyon diesen Schluss nicht anerkennen, sondern behaupten, dass durch eine Trennung der hinteren Rückenmarkspartien schon die Reflexthätigkeit alterirt wird, dass also für ihre Integrität der Zusammenhang der Fasern mit dem Gehirne oder wenigstens mit der Medulla oblongata erforderlich ist, so würde damit jeder Unterschied zwischen den sensiblen und den reflexvermittelnden Fasern wegfallen, was übrigens den modernen physiologischen Anschauungen am Besten entspricht. Die Differenz würde nur darin liegen, ob die Uebertragung vom sensiblen Reize auf den motorischen durch das Sensorium oder das Rückenmark allein erfolgt. Immerhin würde durch die vorhandenen Experimente erwiesen sein, dass die Integrität der untern Rückenmarkspartie, welche bekanntlich vollkommen zur Vermittelung von Reflexerscheinungen ausreicht, nicht für die Coordination der Bewegungen genügt, sondern dass der Zusammenhang des ganzen Rückenmarks erforderlich ist. Und es würde ferner folgen, dass diese Art der Coordinationsstörung nicht ohne Störung in den sensiblen Nervenfasern vorkommen kann. (Med. Neuigk. 1867. 47.) * *

Pharmakodynamik.

2. Ueber die physiologische Wirkung des Bromkalium. Von Dr. Albert Eulenburg und Dr. Paul Guttmann, Privatdocenten an der Universität zu Berlin.

Das Bromkalium, vor noch nicht so langer Zeit als Heilmittel kaum beachtet, hat in den letzten Jahren in der Neuropathologie eine therapeutische Berühmtheit erlangt. Fast über keins der älteren Mittel liegt ein so umfangreiches Beobachtungsmaterial vor und noch gegenwärtig dringt namentlich aus England und Frankreich eine Fluth casuistischer Litteratur zu uns herrüber. Die Resultate jedoch, zu denen die einzelnen Beobachter gelangten, sind mitunter sehr ungleich: während die Einen dem Bromkalium als Heilmittel bei den verschiedenartigsten Krankheiten des Nervensystems die weitgehendsten Indicationen vindiciren, zeigen sich andere nichts weniger als enthusiasmirt von den damit erzielten Erfolgen. An eine derartige Divergenz der Ansichten sind wir freilich in therapeutischen Dingen längst gewöhnt und wir werden uns um so weniger darüber wundern, wenn die nothwendige Basis therapeutischer Beurtheilung, die Kenntniss der physiologischen Wirkungen eines Mittels, nach den verschiedensten Seiten hin noch so wenig erschöpft ist, wie beim Bromkalium.

Allerdings fehlt es nicht an älteren Experimentaluntersuchungen über dieses Mittel, die in Verbindung mit dem Studium anderer Brompräparate, namentlich von Höring und von A. v. Gräfe, in grosser Zahl, mit theilweise sehr interessanten Ergebnissen, angestellt wurden.

Höring beobachtete bei Hunden nach Dosen von 1—2 Skrupeln Apathie, Erweiterung der Pupillen und Vermehrung der Secretionen, namentlich Diarrhöe und reichliche Diurese, nach 1—2 Drachmen blutige Ausleerungen, Erbrechen, Puls- und Respirationsbeschleunigung; doch erholten sich die Thiere auch nach letzteren Dosen noch wieder, weil, wie Höring meint, ein grosser Theil des Gifts durch die profusen Ausleerungen aus dem Organismus eliminirt wird. Junge Katzen blieben, nachdem sie allmälig 1 Drachme bis 4 Skrupel bekommen, 2 Monate am Leben, ein älterer Hund nach Darreichung von 6 Drachmen noch 4 Monate; die Thiere starben zuletzt unter Verdauungsstörungen, allmäliger Abmagerung und schliesslicher Dyspnöe. Injection von 4—5 Gran (in 2 Drachmen Wasser) in die Jugularvene erzeugte Erweiterung der Pupillen, Convulsionen, Opisthotonus und allgemeinen Tetanus; die Section ergab nur Ueberfüllung der Venen und des Herzens mit ge-

ronnenem Blut, welches im linken Ventrikel sehr lange seine arterielle Färbung bewahrte.

A. v. Gräfe (De Bromo ejusque praecipuis praeparatis. Dissert. inaug. Berol. 1847) stellte an Kaninchen Versuche an, deren wesentliche Ergebnisse er in Folgendem zusammenfasst: Die Wirkungen des Bromkalium sind theils örtliche, theils von seinem Uebergange in das Blut und die Secrete (Harn, u. s. w.) abhängig. Die örtliche Wirkung ist eine irritirende, durch chemische Zersetzung der damit in Berührung kommenden organischen Gewebe (Magenschleimhaut) bei längerm Contacte des Mittels; diese Wirkung ähnelt der des reinen Brom, ist aber weit schwächer, dagegen stärker als die des Jodkalium. Während ein kleiner Theil des eingeführten Bromkalium im Magen (namentlich bei Gegenwart freier Säuren) zersetzt wird und dadurch entzündliche oder ätzende Wirkungen hervorbringt, geht der grössere Theil unverändert in Blut und Harn über, und kann hier direct durch chemische Reaction nachgewiesen werden. Die allgemeinen Wirkungen des Mittels sind: Vermehrung der Se- und Excretionen (besonders Diurese und Diarrhöe), Vermehrung der Resorption, bei kleinen Dosen Beförderung der Verdauung, bei grossen stärkere Erregung des Gefässsystems und Neigung zu Congestionen und entzündlichen Affectionen innerer Organe: der Leber, Lungen u. s. w. — Auf die Nerven wirkt das Bromkalium direct nicht ein, schwächt dagegen die Muskelthätigkeit und erregt spastische Symptome „aus reizbarer Schwäche". — Hiernach empfiehlt sich denn das Bromkalium therapeutisch vorzugsweise zur Diurese, zur Beförderung der Resorption von Exsudaten; es ist contraindicirt durch vorhandene Irritation des Gefässsystems (Fiebererscheinungen), Neigung zur Diarrhöe, geschwächte Verdauung, allgemeine Atrophie und Muskelschwäche. Seine glänzendsten Wirkungen zeigt es bei Dyskrasien (Syphilis und Skrophulose).

Zu ganz analogen Resultaten kamen auch diejenigen Autoren, welche damals und bald darauf mit dem Mittel an Menschen experimentirten, wie Pourché, Williams, Graf, Prieger und Andere.

Von einer physiologischen Einwirkung auf das Nervensystem, einer therapeutischen Anwendung bei Nervenkrankheiten ist hier überall nicht die Rede, sondern man betrachtete das Bromkalium wesentlich als ein resorptions- und secretions-beförderndes und als antidyskrasisches Mittel, gleich dem reinen Brom, dem Jod und seinen Präparaten. Erst die letzten Jahre haben in dieser Beziehung auf therapeutischem Gebiete einen vollständigen Umschwung hervorgerufen; während jene Indicationen ganz in den Hintergrund gedrängt wurden, erlangte das Mittel als Antispasticum und Anticonvulsivum, als allgemeines oder örtliches Anästheticum bei Hyperkinesen und Hyperästhesien der mannigfaltigsten Art eine grosse Verbreitung. Nach dieser Seite hin sind also auch die physiologischen und toxischen Wirkungen des Mittels besonders zu verfolgen. Dazu aber reichten Versuche an warmblütigen Thieren allein, wie sie die oben genannten Autoren anstellten, begreiflicherweise nicht aus. Zu einer erneuerten Bearbeitung des Gegenstands lag übrigens um so mehr Veranlassung vor, als die inzwischen veröffentlichten Untersuchungen des Einen von uns [1]) gezeigt haben, dass den verschiedensten Kalisalzen im Allgemeinen gewisse übereinstimmende specifische Wirkungen auf Herz- und Nerventhätigkeit zukommen, und also die Vermuthung nahe lag, dass ein ähnliches Verhalten sich auch in Bezug auf das Bromkalium werde beobachten lassen.

I. Versuche an warmblütigen Thieren.

Die Versuche dieser Reihe wurden an Kaninchen angestellt; es wurde dazu meist eine 25 pCt. Lösung (1 Theil KBr. auf 3 Theile Aq. destill.) — selten eine 10 pCt. oder noch schwächere Lösung — benutzt. Als Applicationsmethoden dienten entweder die hypodermatische Injection, oder die Einführung des Mittels in den Magen, in einzelnen Fällen auch die Injection in den Pleurasack. Die Resultate waren bei allen drei Applicationsweisen in allen wesentlichen Punkten durchaus übereinstimmend.

Analog dem Verhalten gegen verschiedene Narcotica (Opiumalkaloide, Atropin) zeigen Kaninchen im Allgemeinen auch für das KBr. eine relativ grosse Toleranz. 1—2 Grammes auf einmal subcutan injicirt oder in den Magen gebracht, tödten fast niemals, auch Dosen über 2 Grammes ziemlich inconstant, erst annähernd 4 Grammes sicher, und zwar durchschnittlich bei subcutaner Injection in 10—40 Minuten. Thiere, welchen die letztgenannte Dosis auf einmal unter die Haut gespritzt wurde, zeigten keine auf einen heftigen örtlichen Schmerz hindeutenden Erscheinungen. Dagegen entwickelten sich bei diesen Thieren sehr rasch Phänomene, welche auf eine intensive Alteration der *Herzthätigkeit* hinwiesen. Der Herzstoss wurde bedeutend schwächer, die Zahl der Herzschläge geringer, unregelmässig, oft mit längeren Intermissionen; die einzelnen Herzcontractionen kamen langsam zu Stande, und die etwas stärkeren Elevationen wurden durch eingeschaltete, kaum als Pulsationen fühlbare Bewegungen der Herzspitze (von gleichsam abortiven Ventrikelcontractionen herrührend) unterbrochen. Der verminderten Energie und Frequenz der Ventrikelcontractionen entsprechend erfolgte die Füllung der peripherischen Arterien nur schwach und langsam, wie man dies namentlich an den grösseren Stämmen der Ohrarterien unmittelbar beobachten konnte. Diese blieben leer, collabirt, und füllten sich nur bei jeder Ventrikelsystole mit einer geringen Blutwelle; in Folge dessen wurden die Ohren anämisch, kalt, ihre Temperatur sank um 1—2° C. unter die normale, ebenso zeigte auch die Temperatur der inneren Theile (Rectum) eine zum Theil über 1° C. betragende Abnahme von der Normaltemperatur. Mit der immer wachsenden Schwäche der Herzaction stellte sich schliesslich Dyspnöe ein, welche rasch zunahm, so dass alsbald krampfhafte Thätigkeit aller accessorischen Inspiratoren, namentlich der Gesichtsmuskeln, weites Oeffnen der Mundspalte, der Nasenflügel u. s. w. hinzutraten, dann kam Orthopnöe, Erweiterung der Pupillen, starke Hervortreibung der Bulbi (Exophthalmus), endlich klonische Convulsionen, auf die der Tod folgte. Bei sofortiger Eröffnung der Thoraxhöhle

[1]) Guttmann, Berl. klinische Wochenschrift 1865. No 34 ff. und Virchow's Archiv Bd. XXXV. S. 450.

fanden wir das Herz nicht mehr schlagend, auch auf directe Reize in keiner Weise mehr reagirend, stark dilatirt, blutreich; das im linken Ventrikel enthaltene Blut von hellrother Farbe, rechts dunkler, flüssig und ohne Gerinnsel; die grösseren parenchymatösen Organe meist sehr blutreich, die venösen Gefässe (besonders am Mesenterium) stark injicirt, die Blase in der Regel ausgedehnt und reichlich mit Harn gefüllt, in welchem man die Gegenwart von KBr. gewöhnlich bereits nachweisen konnte. [1])

Dieselben Erscheinungen der geschwächten Herzaction und tödtlicher Ausgang unter zunehmender Dyspnöe zeigten sich auch bei Einführung einer gleichen Bromkaliummenge in den Magen, zum Theil noch rapider als bei der hypodermatischen Injection. Der Grund dieser raschen Wirkung liegt in der corrodirenden Wirkung, welche concentrirte Bromkaliumlösungen auf die Magenschleimhaut ausüben, und welche sich in der Abstossung des Epithelialüberzugs und der diffusen hämorrhagischen Infiltration kundgiebt. In Folge dieser örtlichen, sehr rasch erzeugten Anätzung wird das Mittel von den erodirten Gefässen der Magenwandungen unmittelbar aufgenommen und gelangt in grösseren Mengen unverdünnt auf einmal in die Blutmasse, so dass hier fast ebenso rapide Wirkungen, wie bei directer Infusion in die Venen zu Stande kommen.

Bewirkt man die Vergiftung auf die eine oder andere Weise (am Besten wegen der raschen Wirkung durch die Injection in den Pleurasack) *bei tracheotomirten Thieren, an welchen die künstliche Respiration vor der Vergiftung eingeleitet und nach derselben in ganz gleicher Weise unterhalten wird, so werden hierdurch das Versuchsresultat und die Vergiftungssymptome in keiner Weise verändert, der tödtliche Ausgang selbst nicht verzögert.* Dieser Umstand ist für die Deutung der physiologischen Wirkung des KBr. von besonderm Gewicht; wir lassen daher einen solchen Versuch folgen.

Einem grossen Albinokaninchen wird die Trachea geöffnet und durch die Kanüle mit dem Blasebalg so viel Luft zugeführt, dass das Thier selbstständige Athembewegungen gar nicht mehr macht, — ganz apnoisch ist. (40 Einblasungen in der Minute.)

Puls regelmässig, 240 in der Minute.

Darauf 5 Ccm. einer 25procentigen KBr.-Lösung (= 1¼ Grm. KBr.) in den linken Pleurasack injicirt (4 Uhr 30 Minuten).

4 Uhr 31 Minuten. Herzaction schwächer, Puls 180.

4 Uhr 32 Minuten. Herz pulsirt sehr schwach, nur noch vereinzelte Contractionen; grosse Dyspnöe, *obwohl durch Beschleunigung und Verstärkung der Einblasungen Luft im Ueberschusse zugeführt wird.* Pupillen reagiren.

4 Uhr 34 Minuten. Starke Kopfdyspnöe, weites Oeffnen des Mundes etc. Pupillen sehr weit, Exophthalmus.

4 Uhr 37 Minuten. Convulsionen, Tod.

Bei sofortigem Eröffnen des Thorax findet sich das Herz stillstehend in Diastole, ausgedehnt und mit Blut überfüllt; *dasselbe ist auch für die stärksten elektrischen Inductionsströme nicht mehr erregbar.* Peripherische Nerven und Muskeln für den elektrischen Strom gut erregbar.

Dasselbe Resultat lieferte ein Versuch, welcher am tracheotomirten Kaninchen und bei eingeleiteter künstlicher Respiration *nach Eröffnung des Thorax und Blosslegung des Herzens* angestellt wurde, so dass das Erlahmen der Herzaction *bei gleichbleibender Zahl und Stärke der Einblasungen* deutlich controlirt werden konnte.

Diese Versuche lehren ohne Zweifel, dass die Schwächung der Herzthätigkeit und die endlich eintretende Herzanalyse nicht etwa secundär durch Wirkung des Gifts auf die Respiration bedingt sein können, da genau dieselben Erscheinungen auch bei gleichbleibender künstlicher Respiration eintreten und bei im Ueberschuss zugeführter atmosphärischer Luft. Im Gegentheil ist (wie dies schon in früheren Aufsätzen [1]) über die Herzwirkung der Kalisalze erwähnt wurde) die Dyspnöe offenbar erst eine Folge der gestörten Herzthätigkeit und der in Folge dessen darniederliegenden Circulation. Es wird nämlich dem Respirationsapparat wegen der seltenern und unvollständigen Entleerung des rechten Ventrikels nur noch in verminderter Quantität und in grösseren Abständen Blut zugeführt, es findet also die Decarbonisirung des im Körper circulirenden Bluts langsamer und mangelhaft statt, es kommt zu den bekannten Erscheinungen der Ueberladung mit CO^2, und der Sauerstoffverarmung des Bluts, wodurch das respiratorische Centralorgan im verlängerten Mark erregt, Dyspnöe und die terminalen klonischen Convulsionen bedingt werden.

Die Schwächung der Herzaction, die Verringerung der Pulsfrequenz, der endliche diastolische Herzstillstand sind also nicht von der veränderten Respiration abhängig, sondern das Produkt einer directen Einwirkung auf die bei der Herzaction betheiligten Factoren. Hier sind zwei Ausnahmen möglich: entweder die besprochenen Erscheinungen sind das Resultat einer heftigen (vorübergehenden) Erregung des regulatorischen Herznervensystems, — oder einer allmälig zu Stande kommenden Lähmung der excitomotorischen Herzganglien resp. des Herzmuskels. Den directen Beweis dafür, dass Letzteres der Fall ist, liefern die später zu beschreibenden Versuche an Fröschen. Hier wollen wir jedoch bereits zwei Momente hervorheben, welche sich aus den Kaninchenversuchen ergeben und der Annahme, dass es sich um eine vorübergehend gesteigerte Reizung des regulatorischen Nervensystems handle, entschieden widersprechen. Einmal müsste dem Stadium der abnorm erhöhten Vagusreizung ein Stadium der Ermüdung folgen und somit die gesunkene Pulsfrequenz vorübergehend

[1]) Die Reactionen auf KBr. sind für den Nachweis minimaler Quantitäten in den Se- und Excreten (Speichel, Harn u. s. w.) durchaus nicht genügend, wie wir uns durch Versuche an Menschen und Thieren überzeugt haben; sie erreichen auch nicht annähernd die Genauigkeit der Jodkaliumproben. Bei einmaliger Einführung einer grössern Menge in den Organismus oder wiederholter Application kleinerer Dosen ist der Nachweis dagegen öfters sehr leicht; so konnten wir z. B. bei einer Kranken, welche seit längerer Zeit täglich 9 Gran nahm, das Brom durch Behandlung des Harns mit Salpetersäure und Chloroform (durch röthliche Färbung des letztern) unmittelbar nachweisen, — während bei einem Menschen, der 16 Gran auf ein Mal bekommen hatte, die zu verschiedenen Zeiten vorgenommene Prüfung des Harns und Speichels ein negatives Resultat lieferte. Die sicherste Probe ist übrigens die mit Schwefelkohlenstoff und Chlorwasser, doch muss man das Chlorwasser zuletzt und in sehr geringer Quantität zusetzen (da sich sonst farbloses ClBr. bildet); bei stark gefärbtem Harn ist vorheriges Abdampfen, Glühen oder Extrahiren mit starkem Alkohol und Verdunsten des letztern nothwendig.

[1]) Guttmann, l. c.



steigen, aus dem gleichen Grunde müsste das zum Stillstand gekommene Herz wieder zu pulsiren anfangen. Es müsste zweitens das stillstehende Herz auf directe (mechanische oder elektrische) Reizung, wodurch die excitomotorischen Herzganglien erregt werden, mit Contraction antworten. Beides ist nicht der Fall.

Wir haben bisher ausschliesslich die Wirkung des Bromkalium auf den Circulationsapparat in's Auge gefasst, und in der That tritt diese Wirkung bei den bisher besprochenen grossen Dosen so sehr in den Vordergrund, dass es nach diesen Versuchen nicht möglich ist, über den Einfluss des Gifts auf das Centralnervensystem, die peripherischen Nerven und Muskeln eine Vorstellung zu gewinnen.

Um hierüber zu entscheiden, experimentirten wir mit kleinen Dosen (1—2 Grammes subcutan), wobei die Thiere entweder sich vollständig wieder erholen und am Leben bleiben, oder jedenfalls erst nach längerer Zeit (2, 3 und mehr Tagen) resp. unter wiederholter Injection gleicher Quantitäten zu Grunde gehen. Auch diese Dosen bewirken eine aber wieder vorübergehende Schwächung der Herzaction und Verminderung der Pulsfrequenz, demgemäss kommt es auch nicht zu der vorhin erwähnten Dyspnöe. Dagegen zeigen sich ungefähr gleichzeitig mit dem Eintritt der Herzwirkung besondere Erscheinungen in der motorischen Sphäre. Die Thiere sitzen nach der Injection träg und apathisch da, zeigen *mitunter* eigenthümliche, anfallsweise auftretende Zuckungen im Gebiete der willkührlichen Muskeln, machen nur selten spontane Locomotionsbewegungen. Allmälig (nach mehreren Stunden oder selbst erst einem Tage) kommt es zu immer mehr wachsender Muskelschwäche; die Thiere konnten durch ihre Nackenmuskeln das Gewicht des Kopfs nicht mehr in gewohnter Weise balanciren, liessen denselben schlaff nach vorn übersinken, vermochten auch in aufrechtsitzender Stellung nicht mehr dauernd zu verharren, sondern fielen sehr bald kraftlos auf die eine oder andere Seite; spontane Ortsbewegungen wurden nicht mehr ausgeführt. Angestossen versuchten die Thiere noch zu laufen, wobei die eigenthümlichsten Erscheinungen gestörter Muskelaction hervortraten. In einzelnen Fällen vermochten sie nicht sich überhaupt zu erheben, sondern fielen beim Versuche dazu sogleich wieder haltlos zusammen oder brachten es nur zu Drehungen um ihre horizontale Axe, ohne mit der aufliegenden Seite den Boden zu verlassen; in anderen Fällen liefen sie einige Schritte, jedoch mit nachgeschleppten Hinterbeinen und ausgesprochener Parese des Hinterkörpers. Noch andere zeigten bei den Laufversuchen statt der deutlichen Parese mehr die Erscheinungen der Ataxie, der mangelnden Coordination und Synergie in den cooperirenden Muskeln: der Gang hatte daher etwas Taumelndes, Schwerfälliges und nach einigen Schritten sanken die Thiere ebenfalls wieder zusammen mit vornüberhängendem Kopfe, geneigtem Vorderkörper und angezogenen Hinterextremitäten — oder sie fielen auf die Seite und verharrten, nach einigen fruchtlosen Versuchen sich aufzurichten, in dieser Lage. In einigen Fällen erholten sich die Thiere innerhalb weniger Stunden oder noch früher und liefen wie vorher; in anderen Fällen dagegen erfolgte der Tod im Stadium der Paralyse; öfters bestand der schleppende Gang unverändert oder allmälig abnehmend noch mehrere Tage. Offenbar übt demnach das KBr. auch bei warmblütigen Thieren einen bedeutenden Einfluss auf die Motilität aus; ob dieses ein centraler oder peripherischer ist, entscheiden am Besten die dann zu beschreibenden Versuche an kaltblütigen Thieren. Doch sei hier schon erwähnt, dass bei Kaninchen, die unter den Erscheinungen der Bromkaliumvergiftung zu Grunde gegangen sind, unmittelbar nach dem Tode die Nervenstämme und Muskeln auf elektrischen Reiz ganz normal reagiren. Sämmtliche quergestreifte Muskeln verhalten sich also hier ganz abweichend vom Herzmuskel, der unmittelbar nach dem Tode seine Erregbarkeit selbst für sehr starke Ströme eingebüsst hat.

Die Prüfungen über die *Sensibilität* ergaben bei Kaninchen unsichere Resultate, bisweilen war sie gar nicht, bisweilen erheblich herabgesetzt, so dass in letztem Falle selbst Berührung der Haut mit einem glühenden Drahte keine Reaction hervorrief. Auch hierüber entscheiden am Sichersten die Experimente am Frosch.

Das Verhalten der Secretionen ist bereits von früheren Beobachtern (z. B. v. Graefe) erörtert worden. Auch wir fanden stets erhebliche Vermehrung der Diurese und in einzelnen Fällen vermehrte Peristaltik mit häufigen, jedoch nicht diarrhoischen Darmentleerungen. Der untersuchte Harn enthielt öfters Spuren von Eiweiss, aber weder Blutkörperchen noch Cylinder. Das Brom liess sich nach subcutaner Injection von 1—2 Grammes noch am zweiten Tage nachweisen. Offenbar wird die oft überraschend schnelle und vollständige Restitutio in integrum, welche man bei den vergifteten Thieren beobachtet, dadurch begünstigt, dass das Bromkalium relativ rasch aus dem Körper eliminirt und damit das Gesammtquantum des im Blut circulirenden KBr. unter das zur lethalen Vergiftung nothwendige Minimum herabgesetzt wird. Wie oben bemerkt, kann man bei Anwendung grosser Dosen schon wenige Minuten nach der Injection das Brom im Harn nachweisen. Der cumulative Effekt wiederholter Injectionen ist, selbst wenn die Gesammtmenge des auf diese Weise applicirten KBr. die lethal wirkende Dosis bedeutend übersteigt, ein relativ unbeträchtlicher, — ebenfalls ein Beweis dafür, dass durch rasche Elimination ein immerhin erheblicher aliquoter Theil des injicirten KBr. für den Organismus unschädlich gemacht wird.

Die Sectionen der mit Bromkalium vergifteten Thiere ergaben nichts Wesentliches ausser der durch die Circulationsstörungen bedingten Ueberfüllung gewisser Organe. In keinem derselben liessen sich die Erscheinungen der acuten Fettdegeneration nachweisen, wie sie bereits für verschiedene Gifte bekannt sind.

(Schluss folgt.)

Therapie.

3. Ueber die Behandlung von Hirncongestionen und Hallucinationen mit Arsenik. Von Dr. Lisle.

Dr. Lisle, ehemaliger Primarius in der Irrenanstalt zu Marseille, las im September d. J. vor der pariser medicinischen Akademie einen Aufsatz über die Behand-

lung von Gehirncongestionen und Hallucinationen mit Arsenik, dem wir Nachfolgendes entnehmen. Die bisher als ein Symptom des Irrsinns betrachteten Hallucinationen sind dieses nicht, sondern nur eine sehr schwere Complication desselben. Sie sind vielmehr das charakteristische Symptom einer eigenen Krankheit, einer bis nun noch wenig gekannten Gehirncongestion, welche wohl zum Irrsinne führen kann, nicht aber dazu führen muss. L. ist also, entgegen der Anschauung der meisten Schriftsteller, der Meinung, die Hallucinationen seien nicht ein Symptom des Wahnsinns, sondern einer eigenen vom Wahnsinne zu trennenden Gehirnkrankheit, einer gewissen Gehirnhyperämie. Dieser Ansicht ist entgegenzustellen, dass in vielen Fällen die Hallucinationen nicht nach Blutfülle des Gehirns, sondern nach Blutleere desselben, sowie überhaupt nach deprimirenden (und nicht nach excitirenden) Umständen sich einstellen, so nach Hämorrhagien, Samenverlusten, langer Abstinenz etc. Weiter kommen Hallucinationen im Gefolge gewisser Neurosen vor, wie bei Hysterie, Chorea etc. Ein Choreakranker braucht blos die Augen zu schliessen, um Gesichtshallucinationen zu haben; muss man sie deshalb einer Gehirncongestion hier zuschreiben? — Gewiss nicht. L.'s Ansicht, dass Hallucinationen wesentlich idiopathische, immer nur durch Congestionen zum Gehirne begründete Zustände sind, scheint daher nichts weniger als begründet. Doch kann man zugeben, dass sie mit sonst gesunder Vernunft vereinbar sind, und dass nicht alle Menschen, die Hallucinationen haben, deshalb irre sind. Als ein wahrhaft specifisches Mittel gegen Hallucinationen nun empfiehlt L. *die arsenige Säure*. Er nennt sie auch sehr erspriesslich bei Paralytischen, Irren, Melancholischen, die frei von Hallucinationen sind, aber manifeste Symptome von Gehirncongestion zeigen. Die arsenige Säure ist, wenn sie mit Vorsicht und Sorgfalt verabreicht wird, nach L. eines der unschädlichsten Mittel der Materia medica. Die Gabe wechselt zwischen 5 und 15 Milligrammes; sie wird drei Mal im Tage, vor jeder Mahlzeit, verabreicht. Uebrigens ist L. nicht der erste Lobredner des Arseniks in Geisteskrankheiten. Schon früher hat Lamare-Picquot schwache Gaben der Fowler'schen Solution (5—10 Tropfen), längere Zeit fortgebraucht, wegen ihrer hypostenisirenden Wirkung bei der Neigung zur Apoplexie empfohlen; später auch Carrière. L. zieht dem eben genannten Arsenpräparate die Solution von Boudin vor, von der er, wie gesagt, 5—15 Milligrammes täglich anordnet. (Med. Neuigk. 1867, 52.)

**

4.* Die Behandlung der Gonorrhöe mit Kali hypermanganicum. Von Dr. Bresgen in Breslau.

Meine günstigen Erfahrungen über die Anwendung des Kali hypermanganicum bei Ohrenblennorrhöen brachten mich vor zwei Jahren auf den Gedanken, das Mittel auch bei Gonorrhöe zu versuchen, da jeder Arzt aus Erfahrung nur zu wohl weiss, wie oft und wie hartnäckig dieses Leiden allen angewandten Mitteln trotzt und so eine wahre Crux medicorum imprimis militarium wird.

Das therapeutisch-statistische Resultat meiner Versuche an 92 Fällen war folgendes:

Zahl der Fälle.	Zahl der Injectionen.	Concentrationsgrad der Injectionslösung. gr.v ad ℥j.	gr.j ad ℥j.
3	4	1	
4	2	—	
6	3	—	
4	4	—	
5	5	—	
1	6	—	
10	2		1
15	3		—
21	4		—
11	5		—
7	6		—
4	7		—
1	8		—

Im entzündlichen Stadium wende ich örtlich 24, 36, selbst 48 Stunden gar nichts an, gebe innerlich calmirende Mittel (Emuls. amygdal., Decoct. Alth. etc.) und lasse zur Vermehrung der Diurese viel Wasser trinken oder selbst ein gelindes Diureticum nebenbei gebrauchen, dabei blande Diät und Ruhe.

Treten schmerzhafte Erectionen auf, so gebe ich Lupulin mit Kampher.

Bestimmen mich irgend welche Verhältnisse, die Coupirmethode anzuwenden, so injicire ich jetzt eine Lösung von Kali hypermanganicum gr.v ad ℥j Aq. destill., jedoch wende ich diese Methode nicht gern an, da sie einen sehr heftigen, brennenden Schmerz verursacht und auch nur für ganz frische Fälle passt. Zudem verdient sie den Namen der Coupirmethode nicht absolut, da sich einzelne Fälle, wie aus der statistischen Tabelle hervorgeht, fast ebenso in die Länge ziehen, wie bei der schwächern Lösung. Jedoch stelle ich mein Urtheil wegen der geringen Zahl der so behandelten Fälle nicht als maassgebend hin. Ueble Zufälle, wie Fortschreiten der Entzündung auf die Prostata, Blasenhals, Nebenhoden, Stricturen etc. habe ich nach dieser Anwendungsweise nie gesehen. Am Liebsten wende ich meine Lösung von Kali hypermanganicum gr.j. Aq. destill. ℥j an, und man kommt stets, bei schon verschleppten Fällen sogar sicherer zum Ziel, wenn auch vielleicht zwei bis drei Tage später.

Allerdings habe ich nach einer einmaligen Injection mit dieser Lösung nie den Ausfluss gänzlich sistiren sehen. Anfangs liess ich drei Mal täglich eine Injection machen, fand jedoch, dass eine zweimalige Injection Morgens und Abends therapeutisch günstiger ist. Ja ich habe verschiedene Fälle beobachtet, wo eine einmalige Injection pro Tag oder jeden zweiten Tag am Günstigsten wirkte. Man muss hier, wie überhaupt in der practischen Medicin, individualisiren, und wird dann bald bei scharfer und genauer Beobachtung die zweckmässigste Erneuerung der Injection herausfinden.

Im Mittel zeigte sich die zweimalige Injection Morgens und Abends am Günstigsten. Die Zahl der Injectionen und der Concentrationsgrad der Lösung richtet sich nach der Frische des Falls, je frischer, desto weniger, aber desto stärkere Injectionen sind ceteris paribus bis zur vollständigen Heilung nothwendig. Nie habe ich mehr als acht Injectionen von der schwächern Lösung nöthig gehabt (zwei pro Tag). Nöthig ist es, wie überhaupt bei Injectionen in die Harnröhre, dass der Kranke kurz vor jeder Einspritzung den Urin lässt.

Nach dem Verschwinden des Ausflusses entlasse ich den Kranken aus der Behandlung mit der Weisung, noch

acht Tage blande Diät zu beobachten und viel Wasser zu trinken. Werden diese diätetischen Regeln streng beobachtet, so habe ich nie ein Recidiv zu beklagen gehabt, selbst nicht die Goutte militaire der Franzosen.

Stricturen habe ich nach der Anwendung des Mittels nie gesehen.

Diese günstige Wirkung des Kali hypermanganicum schreibe ich weniger der adstringirenden Eigenschaft desselben, als vielmehr einer specifisch chemischen Einwirkung auf die Gewebe zu, vielleicht durch Ozonentwickelung.

Ich darf deshalb die Anwendung des Kali hypermanganicum bei Gonorrhöe aus vollster Ueberzeugung und nach gewissenhaftester und genauester Beobachtung auf das Wärmste empfehlen. (Med. Centr.-Ztg. 1867, 98.) *Em.*

Medicin im Allgemeinen.

5. Ueber Anästhetica.

Einem lehrreichen Artikel über Anästhetica, den der Redacteur der Pariser Gaz. des Hôp., Dr. Revillont, im Juli d. J. nach neueren Ansichten und Mittheilungen zusammenstellte, entnehmen wir die folgenden Angaben und Gesichtspunkte. Den Nutzen der Anästhetica in der practischen Chirurgie bestreitet wohl Niemand heutzutage mehr. Sie beseitigen den Schmerz und somit die Veranlassung einer, bisweilen den Tod herbeiführenden Nervenerschöpfung. Sie sichern die Unbeweglichkeit des Kranken, eine zu feinen Operationen oft unerlässliche Bedingung. Sie unterstützen also zweifelsohne in mehrfacher Beziehung die Heilung der Kranken. Zuweilen werden sie aber selbst eine neue Gefahr. So ist die Zahl der Todesfälle durch Chloroform schon so gross, dass man sie nicht mehr zählt. In der lyoner Schule behauptet man aber, dass die Anästhesirung mittelst Aether niemals den Tod zur Folge habe. Hieraus ergab sich die Folge, dass viele Anhänger des Chloroforms zum Aether griffen, obschon dessen Verwendung viel unbequemer ist. Selbst Giraldès, der Verfasser des Artikels „Anästhetica“ im neuen „Dictionnaire der Medicin und Chirurgie“, obschon Chloroformist, glaubte die Aufmerksamkeit auf diese angebliche Unschädlichkeit der lyoner Anästhetica hinlenken zu müssen. Die lyoner Journale gingen so weit, ihre Verwunderung auszudrücken, warum man in Paris mit einem so gefährlichen Stoffe operire, wie das Chloroform. Nun beginnt es aber zu tagen. Die vorgebliche Innocuität des Aethers zu Lyon stellt sich als ein lyoner Vorurtheil heraus. In der lyoner medicinischen Gesellschaft selbst hat jüngst Laroyenne über einen Fall berichtet, in dem eine schwächliche tuberculöse Frau wenige Minuten nach Anwendung des Aethers starb. Diese Mittheilung rief zwei bis drei andere hervor, ähnlichen Inhalts, Tod nach Verwendung des Aethers als Anästheticum. Es wurde daher in jener Gesellschaft eine Commission bestellt zur Berichterstattung über die 9 oder 10 bekannt gewordenen Fälle von Tod durch Aether. Hierher gehört auch ein von Dr. Hamilton zu New-York unter dem Tittel: „Tod durch Chloroform“ bekannt gemachter Fall. Man liess nach amerikanischer Methode eine Frau zum Behufe einer auszuführenden Rhinoplastik etwas Chloroform athmen, bevor man sie in's Operationszimmer brachte; sodann bewerkstelligte man die Anästhesie mittelst Aether. Die Frau starb nach fast vollendeter Operation entschieden an der Anästhesie mittelst Aether; nichtsdestoweniger wurde dieser Fall als eine Consequenz der Chloroformirung beschrieben. Sieben andere Todesfälle durch Aether wurden von Dr. Sand, Post, Nayes und Hamilton bekannt gemacht. In den meisten Fällen fand der Tod durch Synkope statt. Diesen Thatsachen bezüglich des Aethers gegenüber ist zu erwähnen, dass aus New-York, wo das Chloroform doch in so zahlreichen Fällen verwendet wird, nur zwei Todesfälle von Hamilton in der letzten Zeit berichtet werden. Für das Chloroform plaidirt in neuester Zeit z. B. auch das Edinburger Medical Journal, indem Dr. Ch. Kidd dort erzählt, er habe bei Gebärenden die Chloroformanästhesie über 10,000 Mal ohne *einen* üblen Fall angewendet. Er schreibt alle bei Entbindungen vorgekommenen Todesfälle dem alleinigen Umstande zu, dass man eine Mischung von Chloroform und Aether angewendet habe. Hingegen lobt Dr. Ellis in einer Schrift: „über die Beseitigung des Schmerzes, ohne irgend eine Gefahr, während der Geburtsperiode und bei Operationen mittelst gemischter Flüssigkeiten“ gerade diese von Kidd so energisch zurückgewiesenen Mischungen und empfiehlt folgende (auch von der londoner medicinisch-chirurgischen Gesellschaft befürwortete) Formel: 1 Theil Alkohol, 2 Theile Chloroform, 2 Theile Aether. Wie man hört, sind die Meinungen über das zu verwendende Anästheticum nichts weniger als festgestellt: die Einen empfehlen jenes dringend, das die Anderen ebenso dringend widerrathen. In Amerika lässt man, wie oben erwähnt, immer von Chloroform etwas einathmen und vollendet die Anästhesirung dann mit Aether. In Frankreich verwendet Preterre in neuester Zeit weder Chloroform noch Aether, sondern nur, wie einstens, das Lustgas (Stickstoffoxydul). Preterre sah noch keinen Todesfall davon. Andere halten es für sehr gefährlich. Protheroe Smith, Arzt im londoner Frauenspitale, verwendet Chlorkohlenstoff, verschweigt aber, dass auch dieser Stoff Thiere beim Experimente getödtet habe. Als Empfehlung dienen ihm nur, wie früher dem Amylen durch Snow, die Umstände, dass es kein Brechen hervorruft, keinen andauernden Kopfschmerz, dass die Aufregungsperiode sehr kurz, dass das Erwachen leicht und sehr schnell, und dass es Haut und Schleimhaut weniger reizt. Smith hat den Chlorkohlenstoff in etwa 50 Fällen beim Menschen mit Erfolg angewendet. (Med. Neuigk. 1867, 47.) **

Neueste medicinische Litteratur.

Monat December 1867.

Herzenstein, Ulr., Beiträge zur Physiologie u. Therapie der Thränenorgane. Mit 2 (lith. Taf. in 8. u. 4.) 8. (49 S.) Berlin 1868, A. Hirschwald. ⅔ Thlr.

Pettenkofer, Prof. Dr. Max v., die Cholera vom J. 1866 in Weimar. Ein Gutachten. 8. (20 S.) Weimar, Böhlau. 3 Ngr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

MONATSBLATT

zum 76. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVII. Februar 1868. № 2.

Pathologie und medicinische Klinik.

6. Beiträge zur Symptomatologie der in der Brusthöhle verborgenen Aneurysmen. Von Dr. Emil Rollett, Docent an der wiener Universität.

Seitdem Vesal zuerst ein Aortenaneurysma im Leben diagnosticirt und Lancisi die Kenntniss der internen Aneurysmen wesentlich gefördert hat, wurde über die Aneurysmen der centralen Arterien soviel gelehrt und geschrieben, dass man diesen Gegenstand wohl zu den bestcultivirten rechnen kann. Nichtsdestoweniger sind von klinischer Seite die Schwierigkeiten desselben noch lange nicht überwunden. — So unendlich mannigfaltig, so vielfach complicirt und so verborgen und verdeckt sind die pathologischen Erscheinungen in den concreten Fällen, dass selbst der Erfahrenste immer wieder neuen Zufälligkeiten begegnet, welche die Diagnose wesentlich erschweren oder selbst zu irrigen Anschauungen führen können. Ich sehe ab von jenen Fällen, in denen ein Aneurysma sich ganz unmerklich entwickelt und so klein und verborgen ist, dass es in der That zu gar keinen Symptomen Veranlassung giebt, das oben Gesagte gilt vielmehr selbst von Fällen, welche mit sehr erheblichen Störungen einhergehen, in denen aber die gewöhnlich durch die technische Untersuchung zu ermittelnden sogenannten physikalischen Zeichen des Aneurysma, die sichersten Leitsterne für die Diagnose, fehlen oder durch anderweitige Processe verdeckt sind. In solchen Fällen, in denen jene Zeichen mangeln, welche wie bestimmte mathematische Grössen in unsrem diagnostischen Calcul fungiren, wird gerade die Kunst des Arztes die subjectiven und objectiven Symptome und anamnestischen Daten zu combiniren, gegenseitig abzuschätzen und ihrem relativen Werthe nach zu bestimmen, eine Kunst, die nur der erfahrene und geübte Practiker sich eigen macht, Erspriessliches zu leisten vermögen. Die später mitzutheilenden Beobachtungen von zwei seltener vorkommenden Arten des Aneurysma, nämlich eines Aneurysma der Aorta thoracica descendens und eines des Truncus anonymus dürften besonders geeignet sein, zu zeigen, dass es bei der klinischen Diagnose des Aneurysma manchmal weniger auf die eigentlich physikalischen Zeichen des Aneurysma ankommt, welche durch Inspection, Palpation, Mensuration, Percussion und Auscultation gewonnen werden, als auf gewisse Allgemeinsymptome und Functionsstörungen. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist hauptsächlich die letzteren einer genauern Untersuchung und Würdigung zu unterziehen.

Vergegenwärtigen wir uns die anatomische Beschaffenheit des innern Brustraums, so begreifen wir sofort, dass eine sich daselbst entwickelnde Gefässgeschwulst je nach ihrer Entstehungsstelle nothwendig die Trachea, Bronchialäste, Lungen, den Oesophagus, die Wirbelsäule oder Brustwand, die Nervenstämme, das Herz selbst oder die grossen Gefässe, entweder einzeln oder meist mehrere dieser Organe zugleich treffen und auf dieselben einen stetig zunehmenden Druck ausüben muss. Die daraus resultirenden Störungen werden sich durch sehr mannigfaltige Symptome kundgeben, deren Werth für die Diagnose nicht zu unterschätzen ist. Was zunächst die Erscheinungen von Seiten der Respirationsorgane anlangt, so können bei Aneurysmen der Brusthöhle eine ganze Reihe derselben zur Entwickelung kommen, als: Dyspnöe verschiedener Form und verschiedenen Grads, Anomalien im Charakter der Stimme des Hustens, des Athmens, Hämoptöe etc.

Die Dyspnöe steigert sich bei Aneurysmen der Brusthöhle von einem ziemlich constanten Gefühl der Oppression paroxysmenweise zu wirklich suffocatorischen Anfällen. Oft hat die verschiedene Lagerung des Kranken, die Beschaffenheit der Herzaction, körperliche Anstrengung oder Ruhe einen entschiedenen Einfluss sowohl auf die Entstehung als auch auf die Beseitigung der Anfälle. Der Grad der Dyspnöe hängt wohl wesentlich von dem wechselnden Drucke des Aneurysma auf die Lunge selbst, die mehr oder weniger umfänglich comprimirt wird, oder auf die grossen Lungengefässstämme, den Nervus vagus und phrenicus, ferner auf die Trachea

und grossen Bronchialäste ab. Gelingt es durch eine günstigere Lagerung oder durch Beruhigung der Herzaction diesen Druck zu mässigen, so verschwindet auch die Dyspnöe oft rasch und völlig. Besonders charakteristisch müssen sich jene Formen der Dyspnöe gestalten, welche bei Affectionen des Phrenicus, des Recurrens nervi vagi und der Tracheo- und Bronchostenose zur Entwickelung kommen. Bei Affection des Nervus phrenicus können sowohl kurze klonische Contractionen des Zwerchfells, wie sie beim Singultus gleichzeitig mit Schlund- und Stimmritzenkrampf vorkommen, vorhanden sein, als auch anhaltender tonischer Krampf des Diaphragma mit grosser Athemnoth, beschleunigtem angestrengten Halsathmen, rascher ungenügender Inspiration und kurzer Exspiration, heftiger Contraction der Bauchwandungen, um den Zwerchfellkrampf zu überwinden, bei stärkerer Erhebung des Epigastrium und der Hypochondrien. Umgekehrt wird bei Lähmung des Diaphragma mit jeder Inspiration eine Einziehung des Epigastrium und der Hypochondrien und angestrengte und beschleunigte Action der Halsmuskeln und Intercostales stattfinden.

Ist der Recurrens nervi vagi (laryngeus infer.) als der Bewegungsnerv des Larynx im Bereiche des Drucks, so treten paroxysmenweise heftige, auf Krampf der Kehlkopfmuskeln beruhende Erstickungsanfälle ein, und später nach Aufhebung der Nervenleitung machen sich die Erscheinungen von Lähmung des einen oder beider Stimmbänder geltend (Traube), womit Heiserkeit der Stimme, selbst Aphonie und Athemnoth verknüpft ist, da die Stimmritze weder gehörig zum Tönen verengt werden kann, noch auch bei tiefen Inspirationen genügend erweitert, vielmehr gerade hierbei passiv verengert wird.

Bei einem Druck auf die Trachea und grossen Bronchien stellt sich die Respiration in der Form des angestrengten Athmens mit Zuhilfenahme aller In- und Exspirationsmuskel dar. Die Athemzüge sind von relativ langer Dauer, ohne Pause, im Verhältniss zur gesteigerten Zahl der Herzschläge verlangsamt, an den Schlüsselbeingruben, im Jugulum, sowie an den untersten Partien des Thorax entstehen mehr oder weniger bedeutende inspiratorische Einziehungen, namentlich längs der Abgangslinie des Zwerchfells. Das letztere wird in der umgekehrten Richtung bewegt wie bei Gesunden. Die Haltung des Kranken ist eine verschiedene, je nachdem der Druck von der vordern oder hintern Seite auf die Wandungen der grossen Luftwege einwirkt. Je nachdem der Tumor den rechten oder linken Hauptbronchus comprimirt, wird eine Neigung des Körpers nach links oder rechts am Leichtesten vertragen. Begreiflicherweise wird das Rückwärtsbeugen des Stamms, also auch das Liegen auf dem Rücken eine stärkere Verengerung der Trachea bedingen, sobald ein Aneurysma der Aorta ascendens oder anonyma an die Trachea angrenzt, da die letztere hinter diesen Gefässen gelegen ist. Das Entgegengesetzte findet statt, wenn ein Aneurysma von hinten an die grossen Luftwege andrängt. Rückwärtsbeugen des Kopfs verlängert die Trachea und macht sie dabei nothwendig zugleich reger. Wir finden daher, dass solche Kranke das Kinn der Brust zu nähern suchen und sehr unbedeutende respiratorische Excursionen mit dem Kehlkopf machen. Durch dieses letztere Moment unterscheidet sich die eben besprochene Form der Dyspnöe von jener im Uebrigen ganz ähnlichen Form, welche bei Affection des Laryngeus infer. vorkommt, indem bei dieser auf Krampf oder Paralyse der Glottis beruhenden Dyspnöe der Kehlkopf lebhaft auf und niedersteigt.

Die *Stimme* zeigt bei Aneurysmen der Brusthöhle sehr verschiedene Modificationen. Manchmal besitzt dieselbe ein ganz eigenthümliches Timbre, das man passend mit der Gänsestimme verglichen hat, oder sie erscheint schrill, gellend, krächzend, pfeifend oder rauh und heiser, mit häufigem sogenannten Ueberschnappen, zuweilen ungemein schwach und tonlos, selbst flüsternd — auch wenn keine Affection im Kehlkopf selbst, Paralyse der Stimmbänder etc. nachweisbar ist — wegen Schwäche und Dünnheit des Exspirationsstroms, der nicht im Stande ist die Stimmbänder kräftig genug anzusprechen. Charakteristisch ist, dass zeitweise das Timbre und die Intensität der Stimme sich ändert, dass solche Aenderungen selbst in sehr kurzen Zwischenzeiten eintreten und dass sowohl die Körperhaltung als auch der Zustand der Herzaction hierauf einen unverkennbaren Einfluss hat. Offenbar werden die in verschiedenen Lagen und zu verschiedenen Zeiten wechselnde Intensität des Drucks und die damit zusammenhängenden Innervations-, Circulations- und Athmungsstörungen einen Wechsel im Charakter der Stimme mit sich bringen. Es ist begreiflich, dass die laryngoskopische Untersuchung in Fällen, wo der Kehlkopf der Sitz von Lähmungserscheinungen ist, sowie auch bei Compression der Trachea ein wichtiger diagnostischer Behelf ist. Wir wollen jedoch bemerken, dass die Untersuchung mit dem Kehlkopfspiegel, welche bei andersartigen dyspnöetischen Zuständen häufig sogar mit grösserer Leichtigkeit ausführbar ist, gerade bei Compression der Trachea durch eine von vorn andrängende Geschwulst wegen der ungünstigen Haltung des Kranken mit nach vorn geneigtem Körper und gesenktem Kopf auf sehr bedeutende Schwierigkeiten stösst, wenn nicht gänzlich vereitelt wird.

Sowie die Stimme zeigt auch der fast nie fehlende *Husten* bei Aneurysmen der Brusthöhle gewisse Eigenthümlichkeiten, welche bei sorgfältiger Beobachtung diagnostisch verwerthbar sind. Zunächst kann der Ton des Hustens alle jene Modificationen zeigen, welche wir soeben von der Stimme angeführt haben. Er kann sonor, gellend, schrill, pfeifend, rauh und heiser oder sehr dumpf und tonlos sein. Was aber von besonderer Wichtigkeit ist, ist das paroxysmenweise Auftreten, der Wechsel im Timbre und der Intensität, das plötzliche und jedesmalige Auftreten in gewissen Körperlagen und das alsogleiche Verschwinden desselben bei einer andern Stellung. Es sind diese Erscheinungen um so mehr zu beachten, wenn der Husten zugleich vollkommen trocken ist, so dass das Auftreten desselben in gewissen Körperlagen nicht auf den reflectorischen Reiz eines abfliessenden Secrets bezogen werden kann. In manchen Fällen werden durch den Husten mehr oder weniger reichliche Sputa entleert, welche je nach der vorhandenen complicirenden Erkrankung der Luftwege entweder schleimig oder eitrig, pneumonisch oder rein blutig sind. Purulenten mit Blut gestreiften oder gemischten Sputis, so-

wie rein blutigen Sputis möchte ich unter den oben geschilderten Umständen eine besondere Wichtigkeit zuschreiben, weil dieselben auf eine bereits eingeleitete ulcerative Zerstörung der Tracheal- oder Bronchialwandungen oder auf eine bereits vorhandene Communication der Luftwege mit dem aneurysmatischen Sacke zu deuten scheinen. Die Quantität des in solcher Weise ausgehusteten Bluts und die Anzahl der Anfälle von wirklicher Hämoptöe sind natürlich verschieden, je nachdem die Communicationsöffnung sich allmälig oder rasch herstellt, längere Zeit klein und leicht durch Coagula verlegbar bleibt, oder umfänglich und mehrfältig auftritt, ferner je nachdem die Communication mit der Trachea oder den grossen Bronchien direct oder indirect stattfindet. Ein rascher und ausgiebiger Durchbruch des Aneurysma direct in die grossen Luftwege wird in einem einzigen Anfalle von Hämoptöe den Erstickungstod herbeiführen, aber gerade diesem abundanten Anfalle von Bluthusten geht manchmal als Ausdruck der ulcerativen Zerstörung der Wandungen Husten mit purulentem, blutig gestriemtem Sputum voraus. Bei indirecter und wenig umfänglicher Communication des Aneurysma mit den grösseren Luftwegen können die hämoptoischen Anfälle mehr oder weniger heftig sich oftmals wiederholen.

Eine weitere wichtige Erscheinung von Seiten der Respirationsorgane ist bei Aneurysmen der Bauchhöhle das eigenthümliche oft weithin hörbare *keuchende Athmen*.

An der durch ein Aneurysma beengten Stelle der grossen Luftwege verursacht der Luftstrom ein lautes, oft zischendes oder stöhnendes Reibegeräusch, welches unter dem Namen des Stridor bekannt ist. Manchmal ist gerade das stridoröse Athmen eins der auffälligsten Symptome. Es gilt von demselben das Nämliche, was wir bereits zu wiederholten Malen hervorgehoben haben, dass es nämlich in gewissen Körperlagen an Intensität zunimmt oder erst hervorgerufen wird, während es in anderen sich mindert oder selbst gänzlich schwindet. Gewöhnlich ist bei der Exspiration der Stridor viel intensiver und länger dauernd als bei der Inspiration.

Erscheinungen, welche bei Aneurysmen der Brusthöhle von der *Lunge* selbst ausgehen, sind die der Compression, Entzündung, Infarcirung etc., namentlich bei Durchbruch des Aneurysma. Entsprechend diesen Veränderungen der Lunge zeigen sich auch die Anomalien im Percussionsschall und in den Auscultationserscheinungen, während die physikalischen Zeichen des Aneurysma fehlen können. Interessant ist noch ein anderes Verhalten des einen oder beider Lungenflügel, welches manchmal bei Aneurysmen der Brusthöhle vorkommt, nämlich die emphysematöse Erweiterung derselben. Wir fanden nämlich hochgradiges Emphysem beider Lungen neben einem die Trachea bedeutend comprimirenden Aneurysma. Ich erkläre mir den Zusammenhang der beiden Processe in folgender Weise. Durch die kräftigen Muskelactionen, welche die Inspiration vermitteln, wurde der Brustraum so erweitert, dass die comprimirte Luftröhre einigermaassen entlastet wurde und nun ein verhältnissmässig dicker Inspirationsstrom durch dieselbe gelangen konnte. In der darauffolgenden Exspiration und Verengerung des Brustraums musste nothwendig der Druck des Aneurysma auf die Luftröhre in steter Zunahme begriffen sein, hiermit aber auch der Austritt der Luft aus den Lungen zunehmend erschwert werden. Ja man kann annehmen, dass je kräftiger die Exspirationsmuskeln wirkten, desto enger das comprimirte Lumen der Luftröhre wurde. Wenn also ein grösserer Theil der Exspirationsluft in den Alveolen zurückgehalten wurde und die nächste kräftige Inspiration eine neue Luftmenge zuführte, welche gleichfalls nicht genügend exspirirt werden konnte, so ist es erklärlich, dass die Lungenflügel mehr und mehr durch Luft ausgedehnt wurden und ihr Retractionsbestreben einbüssten. Durch die eben mitgetheilte Annahme wird auch ein Befund verständlich, der sonst schwer zu deuten sein dürfte. Wir fanden nämlich in der Luftröhre an den zwei gegenüberliegenden Wandungen symmetrische Stellen usurirt, so dass offenbar wenigstens zeitweise eine völlige Berührung der gegenüberliegenden Wandungen stattfinden musste. Dieses Factum scheint also zu beweisen, dass durch den gesteigerten Druck auf die Luftröhre während der Dauer der Exspiration eine theilweise völlige Berührung der gegenüberliegenden Trachealwandungen zu Stande kam, so dass nur seitlich eine kleine Lücke für den Exspirationsstrom übrig blieb. Die Trachealstenose dürfte also gerade während der Exspiration sehr bedeutend gewesen sein, und musste während der Inspiration viel geringer werden, sonst liesse sich das Zustandekommen des hochgradigen Lungenemphysems nicht wohl begreifen, da bei einer auch im Momente der Exspiration vorhandenen bedeutenden Stenose doch unmöglich eine grössere Quantität von Luft in die Lunge hätte gelangen können.

Ein oft sehr hervorragendes Symptom bei Aneurysmen der Brusthöhle geht vom Oesophagus aus, nämlich die *Schlingbeschwerden*. Dieselben hängen manchmal blos von der durch Druck bedingten Verengerung der Speiseröhre ab. In anderen Fällen kommt jedoch auf reflectorischem Wege vorübergehend ein wirklicher Krampf des Oesophagus, eine Dysphagia spastica zu Stande. Sehr auffallend sind die häufigen Deglutitionsstörungen, welche hier ganz analog wie die asthmatischen Anfälle und Störungen der Stimme plötzlich eintreten und ebenso rasch schwinden können. Es sind wiederum gewisse Körperlagen, welche dem Kranken Erleichterung bringen, namentlich kann man bemerken, dass in der Rückenlage die Dysphagie auftritt oder sich steigert, während eine Neigung des Körpers nach vorn das Schlingen sehr leicht möglich macht. Manchmal ist es blos das Gefühl eines Hindernisses beim Schlingen, worüber die Kranken klagen, oder es gesellt sich noch ein Gefühl von schmerzhaftem Druck im Jugulum oder zwischen den Schulterblättern hinzu. Bei der spastischen Dysphagie tritt auch ein Zusammenschnüren im Halse, ein Krampf der Constrictores pharyngis, das Gefühl eines fremden Körpers im Halse hinzu mit Brustbeklemmung, Angst- und Ohnmachtsanwandlung. Die genossenen Substanzen können entweder gar nicht oder nur sehr langsam nach abwärts rücken, oder sie werden nach einiger Zeit wieder regurgitirt. Sowie gewisse Körperlagen können auch Gemüthsaufregungen, gesteigerte Herzaction, die beschriebenen Zufälle zeitweilig hervorrufen.

Oftmals sind es gewisse *Schmerzempfindungen*, welche bei Aneurysmen der Brusthöhle vorwaltend in die Er-

scheinung treten. Dahin gehört der *Rückenschmerz;* er beruht offenbar auf einer Reizung der Nerven durch Druck. Der Schmerz tritt constant an einer bestimmten Stelle auf, seine Heftigkeit steigert sich zum Unerträglichen in der Rückenlage, bei Bewegungen des Körpers und auch bei gesteigerter Herzaction. Für gewöhnlich ist ein dumpfer drückender Schmerz vorhanden, der sich aber paroxysmenweise zu heftigen, brennenden, stechenden, ausstrahlenden Schmerzen steigern kann. Zuweilen empfinden die Kranken auch ein lästiges, selbst schmerzvolles Klopfen im Rücken oder in der Brust. Immer ist es dieselbe Höhe der Wirbelsäule, die eine oder andere Schultergegend, in welcher der Rückenschmerz zum Vorschein kommt, der durch äussern Druck meist nicht vermehrt wird. Der Rückenschmerz ist manchmal bei Aneurysmen der Brusthöhle, namentlich der Aorta descendens eines der ersten markanten Symptome und es kann sich derselbe im spätern Verlaufe wieder verlieren. Sicherlich ist die Erosion und ulcerative Zerstörung der Wirbelkörper oder Brustwand nicht nothwendig mit den eben geschilderten Schmerzen in Verbindung. Es treten dieselben vielmehr in ihrer grössten Intensität auf, ehe es noch zur Erosion der Brustwand gekommen ist, und sie können später bei einer wirklichen ulcerativen Zerstörung fehlen. Wenn das Rückenmark und seine Häute in Mitleidenschaft gezogen werden, so wird der Schmerz eine grössere Ausbreitung gewinnen, bis in die unteren Extremitäten ausstrahlen und mit Lähmungserscheinungen sich combiniren.

Der Druck eines Aneurysma der Brusthöhle auf grössere Nervenstämme kann in manchen Fällen zu heftigen Intercostalneuralgien, zu Störungen im Bereiche des Plexus brachialis, Cervicobrachialneuralgien, oder zu Herabsetzung des Gefühls- und Bewegungsvermögens der oberen Extremitäten Anlass geben. In solchen Fällen muss sich aber das Aneurysma der Oberfläche der Brustwand schon ganz nahe befinden, es wird sich also in der Regel durch seine eigenthümlichen physikalischen Zeichen zu erkennen geben, daher derartige Symptome keinen solchen diagnostischen Werth besitzen, wie manche von den früher geschilderten. Noch wollen wir anführen, dass zuweilen anstatt heftiger Schmerzen ein Gefühl von Druck und Zusammenschnüren im Thorax, Brustbeklemmung und unsägliches Angstgefühl mit heftigen Palpitationen vorhanden ist und paroxysmenweise die ausgesprochensten Symptome der Angina pectoris zum Vorschein kommen. Was die Erscheinungen anlangt, welche durch Druck auf den Nervus vagus und phrenicus verursacht werden, so haben wir das Wichtigste bereits im Frühern angegeben.

Es erübrigt uns noch, der Störungen zu gedenken, welche durch Druck eines Aneurysma auf das Herz selbst und die grossen Gefässe verursacht werden. Das Herz kann durch Druck eines Aneurysma mehr oder weniger nach links, rechts, unten oder vorn verdrängt werden und in letzterm Falle eine auffallende Verstärkung seines Stosses oder wohl gar einen Doppelstoss zu erkennen geben. Ein Aneurysma aber, welches so gross ist, dass es das Herz verdrängen kann, wird sich wohl noch durch andere bestimmte physikalische Zeichen verrathen. Der Druck auf benachbarte Arterienstämme, insbesondere auf die Arteria anonyma und linke subclavia wird sich durch Verengerung und verminderte Pulsation der betreffenden Arterien kenntlich machen. Der Radialpuls ist dann auf der einen Seite schwächer und langsamer als auf der andern, oder er ist auf beiden Seiten auffallend klein, manchmal besteht eine bedeutend lange Pause zwischen Herzstoss und Pulswelle, zuweilen zeigt sich der Puls auf der einen Seite unregelmässig, während er auf der andern vollkommen regelmässig ist. Gerade diese Erscheinungen am Pulse können manchmal den Beobachter in der richtigen Beurtheilung eines zweifelhaften Krankheitsfalls wesentlich unterstützen. — Compression der Pulmonalarterie hat, wie schon Laenec angiebt, anfallsweise auftretende Dyspnöe, selbst Asphyxie zur Folge. — Druck auf die Venen in der Brusthöhle oder auf den rechten Vorhof selbst wird sich durch Ausdehnung der oberflächlichen Venen, durch Cyanose und Oedem im Wurzelgebiete des in seinem Lumen beeinträchtigten Venenrohrs kenntlich machen. Auch diese auf einzelne Gebiete localisirten Oedeme und Cyanosen haben in vielen Fällen einen ganz bestimmten diagnostischen Werth, indem sie gewöhnlich durch Compression und Thrombosirung in Folge des Drucks zu Stande kommen.

Wenn auch nicht geleugnet werden kann, dass die meisten der besprochenen Symptome auch durch Druck von anderweitigen Geschwülsten in der Thoraxhöhle bedingt sein können, insbesondere durch Krebsmassen, Mediastinaldrüsentumoren etc., so ist es doch unzweifelhaft, dass dieselben manchmal den aufmerksamen Beobachter zur richtigen Diagnose führen können, wenn gleichzeitig die Körperconstitution, der Ernährungszustand, der eigenthümliche Wechsel der Symptome durch bestimmte Ursachen, insbesondere Körperlage und gesteigerte Herzaction, das Vorhandensein rigider Arterien, die anamnestischen Momente etc. in Rechnung gebracht werden.

Es folgen nun zwei Fälle zur Erläuterung. (Wien. med. Wchnschr. 1868. 1—3.) *,*

7. Ueber Hemikranie. Von Dr. Möllendorff, pract. Arzte in Berlin.

Diese in ihrer Erscheinung den Aerzten so bekannte Krankheit ermangelt noch vollständig einer physiologischen Deutung ihres sonderbaren Auftretens. Romberg bezeichnet sie als Neuralgia cerebralis, Hasse wirft dagegen ein, dass man ebenso gut auch an die Reizung der Fasern des Nervus trigeminus in der Schädelhöhle denken könnte. Derselbe räumt ein, dass an eine befriedigende Erklärung noch nicht zu denken sei.

Im Folgenden soll bewiesen werden, dass die Hemikranie eine theils typisch, theils atypisch, einseitig auftretende Anenergie der die Arteria carotis beherrschenden vasomotorischen Nerven ist, wodurch die Arterien erschlaffen und eine arterielle Fluxion nach dem grossen Gehirn gesetzt wird. Diese Anenergie der vasomotorischen Nerven kann von verschiedenen Punkten des Körpers durch Fortleitung, wahrscheinlich im Grenzstrange des Sympathicus, entstehen, und hat mehrere Schriftsteller zur Unterscheidung verschiedener Arten verführt; z. B. stellt Sauvages zehn verschiedene Arten auf, Pel-

langen können. Ebenso steht das Herz nach einiger Zeit still, wenn man nur seine Oberfläche mit einer Bromkaliumlösung benetzt, oder wenn man das einem gesunden Frosche ausgeschnittene Herz in eine nur 2procentige Lösung bringt. Nach 5 Minuten hört es gewöhnlich zu pulsiren auf und ist, aus der Lösung herausgenommen, nicht mehr erregbar. Wir finden demnach die Wirkung des KBr. auf die Herzthätigkeit bei Fröschen vollkommen identisch der bei Warmblütern.

Auch in der Wirkung auf das Nervensystem, auf Motilität und Sensibilität ergeben die Froschversuche im Wesentlichen die gleichen Resultate wie bei den Versuchen an Kaninchen; es gehören dahin die Oscillationen und fibrillären Zuckungen, die darauf folgende Paralyse, das Erlöschen der spontanen Bewegungen.

Weitere Versuche an Fröschen ergaben, dass die Fähigkeit zu spontanen Bewegungen und ebenso auch die Sensibilität bereits gänzlich aufgehört hatten zu einer Zeit, wo dennoch das Vermögen auf Reize von bestimmter Art (reflectorisch) zu reagiren, noch fortbestand.

Wir führen einen solchen Versuch hier an, zugleich auch als einen Beweis dafür, dass das KBr. auch bei Fröschen vom Magen aus ganz dieselben Erscheinungen hervorruft, wie bei subcutaner Injection.[1])

Einem kräftigen Frosch wurde ½ Ccm. einer 12½procentigen KBr.-Lösung in den Magen gespritzt. (4 Uhr 30 Minuten).

Nach den irritirenden Wirkungen (Schmerz, fibrilläre Zuckungen) folgen die lähmenden, wie sie bereits beschrieben sind, allmähliger Verlust der Empfindung und Bewegung, Sistirung der Respiration, Reactionslosigkeit der Cornea, Verlangsamung der Herzthätigkeit.

Um 4 Uhr 45 Minuten. Keine Reaction auf mechanische und chemische Reize.

Schlägt man beide Beine des auf dem Rücken liegenden Frosches in gestreckter Stellung aufwärts in die Höhe, so dass die Zehen jederseits neben dem Kopf zu liegen kommen: so wird diese Position einige Zeit hindurch ruhig beibehalten, dann jedoch (nach circa 1 Minute) werden beide Beine auf einmal mit einem kräftigen Stoss in ihre frühere Lage nach abwärts geschleudert.

4 Uhr 45 Minuten. *Nachdem die beschriebene Probe wiederholt stets mit demselben Erfolge gemacht worden ist, wird die Med. oblong. an der Stelle des vierten Ventrikels* mit einer drehend herumgeführten Staarnadel *durchbohrt (wobei keine Zuckung erfolgt).* Gleich darauf wird der obige Versuch wiederholt: *die heraufgezogenen Extremitäten werden nicht mehr abwärts geschleudert.*

Aus diesem Versuche geht zweierlei hervor: 1) Zu einer Zeit, wo Motilität und Sensibilität erloschen sind, gelingt es noch auf reflectorischem Wege, durch Lageveränderungen in einem bestimmten Sinne Bewegungen zu erzielen. 2) Die Möglichkeit dieser Bewegungen ist an die Integrität der Medulla oblongata als reflexvermittelnden Organs geknüpft. Sie hört bei Zerstörung der letztern sofort auf. Man kann also hieraus schliessen, dass das KBr. auf die Centra der Motilität und Sensibilität, demnächst auf die medullären Centralapparate der Reflexbewegung herabstimmend und paralysirend einwirkt. Für diese *centrale* Wirkung, bei der also die peripherischen Nerven und Muskeln ausgeschlossen sind, sprechen zahlreiche experimentelle Thatsachen.

Zunächst stellte sich bei allen Versuchen an Fröschen, wie auch schon an Warmblütern constant heraus, dass nach Eintritt der motorischen und sensoriellen Paralyse, selbst nach dauerndem Respirations- und Herzstillstand die Erregbarkeit der peripherischen Nerven und der quergestreiften Muskeln vollkommen intact war.

Ein Versuch mag als Beleg dienen, zugleich als Beispiel, dass die Erregbarkeit der peripherischen Nerven und Muskeln noch unversehrt war zu einer Zeit, wo die des Rückenmarks selbst schon in hohem Grade vermindert oder fast aufgehoben war.

Ein mit ½ Ccm. einer 25procentigen Lösung subcutan (am Rücken) vergifteter Frosch ist 5 Minuten nach der Injection (4 Uhr 35 Minuten) tolerant gegen Rückenlage; Aufhören der spontanen Bewegungen, Sensibilität erloschen u. s. w.

Beide Nervi ischiadici zeigen sich noch auf sehr schwache elektrische Ströme (über 300 Mm. Rollenentfernung der secundären Spirale des du Bois-Reymond'schen Schlittenmagnetelektromotor) gut reizbar, ebenso die blossgelegten Hinterextremitätenmuskeln.

5 Uhr. *Decapitation des Thiers ruft keine Zuckungen hervor, ebensowenig die Durchschneidung des Rückenmarks von oben nach unten absteigend in der Höhe der einzelnen Wirbel, während die mechanische Reizung oder Durchschneidung der peripherischen Nerven* (femoralis) *an jeder Stelle Zuckung hervorrufen;* ebenso entsteht dieselbe bei Application einer ClNa-Lösung auf die Muskeln, bei Anlegung frischer Muskelquerschnitte und isolirter elektrischer Reizung der Muskeln.

Weitere Beweise für die centrale Wirkung des KBr. liefern Versuche, welche nach der bekannten Methode unilateraler Vergiftung angestellt wurden, indem durch Unterbindung der einen Art. iliaca (vor der Vergiftung) die arterielle Blutzufuhr zu der betreffenden Extremität aufgehoben und Nerven und Muskeln derselben somit dem Einflusse des Gifts entzogen wurden. *Es ergab sich aus diesen und analogen*[1]) *Versuchen, dass die Störungen der Motilität an dem unvergifteten Bein fast zu derselben Zeit eintraten und in derselben Weise verliefen, wie an dem vergifteten.* Dass die Abschneidung der arteriellen Blutzufuhr als solche keine Störungen in der Sensibilität und Motilität des Beins, wenigstens nicht vor Ablauf einer längern Zeit hervorruft, bedarf keiner weitern Ausführung.

Wir müssen also auf Grund aller dieser Thatsachen annehmen, *dass das KBr. ein vorzugsweise auf das Centralnervensystem wirkendes Gift ist: dass dasselbe*

[1]) Wir glauben auf diesen Umstand und namentlich auf das schnelle Zustandekommen der Respirations- und Muskellähmung bei interner Vergiftung um so mehr aufmerksam machen zu müssen, als neuerdings Jolyet in der pariser Soc. de biol. bei Gelegenheit analoger Versuche mit Chin. sulph. die merkwürdige Behauptung aufgestellt hat, die Versuche mit subcutaner Injection unter die Rückenhaut bei Fröschen bewiesen überhaupt nichts, weil das Gift hierbei gar nicht durch Hineingelangen in die Circulation, sondern durch Imbibition der Gewebe lähmend auf den Respirationsapparat und das Herz wirke. Die weiteren Argumentationen dieses Autor, welcher sich u. A. äussert, die Frösche wären gewissermaassen Schwämme („les grenouilles sont en quelque sorte des éponges —"), bedürfen keiner ernstlichen Widerlegung.

[1]) Wird statt der einen Art. iliaca der Stamm der Aorta dicht oberhalb der Theilungsstelle vor der Vergiftung unterbunden, so dass beide hintere Extremitäten der örtlichen Einwirkung des Gifts entzogen werden, so erfolgt auch in beiden Extremitäten Anästhesie und Paralyse, fast ziemlich gleichzeitig mit der der vorderen Extremitäten und des Rumpfs.

abnorme Widerstände sowohl in den centripetal als in den centrifugal leitenden Fasern des Cerebrospinalsystems einschaltet und dadurch sowohl die Fortpflanzung motorischer Willensimpulse zu den quergestreiften Muskelgebieten als auch die bewusste Perception sensibler Erregung und die dadurch ausgelösten Reactionen, als auch endlich das Zustandekommen von Reflexbewegungen successiv aufhebt. Wahrscheinlich schreiten diese Widerstände centrifugal fort oder wächst die Intensität derselben in den einzelnen Abschnitten des Cerebrospinalsystems proportional der Annäherung zum Gehirn: so erklärt es sich wenigstens, dass einzelne reflectorische durch die Thätigkeit der Medulla oblongata vermittelte Akte (vergl. oben) noch möglich sind, nachdem willkührliche Bewegung und Sensibilität bereits aufgehört haben; so erklärt sich ferner das nunmehr zu erwähnende Factum, *dass auch die Erregbarkeit der peripherischen Nerven und Muskeln allerdings erst später und secundär durch das KBr. herabgesetzt wird.*

Diese Wirkung wurde aus Parallelversuchen deutlich, welche einerseits mit vergifteten, andrerseits mit unvergifteten decapitirten Fröschen angestellt wurden und bei denen die Reizbarkeit der peripherischen Nerven und Muskeln in gleichen Zeiteinheiten mit Inductionsströmen geprüft wurde. In der Jahreszeit, in welcher wir unsere Versuche vornahmen, März und April, bewahrten decapitirte Frösche ihre Nerven- und Muskelerregbarkeit, ausnahmslos mindestens 48 Stunden, in der Regel 3—4 Tage. Dagegen war bei Fröschen, welche mittelst subcutaner Injection von KBr. vergiftet waren, die elektrische Erregbarkeit schon nach spätestens 24 Stunden erloschen, so dass selbst die stärksten Inductionsströme keine Reaction mehr an den blossgelegten Plexus, Nervenstämmen und Muskeln auslösten.

Viel stärker tritt diese Wirkung des KBr. auf die ausgeschnittenen Nerven und Muskeln des Frosches hervor. Letztere verhalten sich hier ganz wie der Herzmuskel: in einer 2procentigen Lösung von KBr. werden sie in sehr kurzer Zeit (Sartorius in 5 Minuten) vollkommen unerregbar selbst auf die stärksten Inductionsströme. Schwächer und langsamer ist diese Wirkung auf den eingetauchten Nerven (Ischiadicus); erst nachdem derselbe $1^1/_4$ Stunden in der Lösung eingetaucht war, hatte er seine Erregbarkeit verloren (der andere, nicht eingetauchte Ischiadicus desselben Frosches hatte zu dieser Zeit fast noch die gleich starke Erregbarkeit wie unmittelbar nach der Tödtung des Thiers und zuckte noch sehr lebhaft bei den weitesten nicht mehr mit der Skala bezeichneten Rollenabständen eines du Bois-Reymond'schen Schlittenmagnetelektromotor — über 300 Mm. hinaus). — Legt man Frösche in eine 2procentige KBr.-Lösung, so findet man sie nach 24 Stunden stets todt, d. h. es erfolgt spätestens innerhalb dieser Zeit dauernder diastolischer Herzstillstand, nachdem willkührliche Bewegung und Empfindung schon lange vorher gänzlich aufgehört haben. In einer 1procentigen Lösung bleiben sie mindestens 3—4 Tage hindurch unversehrt.

In allen den vorstehend ermittelten Beziehungen verhält sich das KBr. durchaus übereinstimmend mit den anderen bezüglich ihrer physiologischen und toxischen Wirkungen geprüften Kalisalzen. Dieser Umstand veranlasste uns zur Erörterung einer theoretisch sehr interessanten und wichtigen Frage, welche in den früheren Experimenten mit KBr. nicht berücksichtigt worden ist: *kommen die wesentlichen (und auch therapeutisch wichtigsten) Wirkungen des KBr. auf Herz- und Nervensystem seinem Gehalte an Brom, somit auch der letztern Substanz an sich zu, — oder beruhen dieselben eben nur auf den allgemeinen Eigenschaften der Kalisalze, wobei also das Brom als solches durchaus unwirksam ist?* Man pflegt gewöhnlich die *erstere* Annahme halb und halb als selbstverständlich vorauszusetzen und die Wirkungen des KBr. demnach mehr oder weniger mit denen des reinen Brom zu identificiren. Dass diese Ansicht aber keineswegs die richtige sei, ergaben die Experimente, welche wir theils mit reinem Brom, theils mit Bromnatrium und Bromammonium angestellt haben.

a) Versuche mit Brom in Substanz.

Wie wir gesehen, ist die tödtliche Dosis des Bromkalium für den Frosch 1—2 Gran; der Gehalt derselben an reinem Brom ist also kaum mehr als 1 Gran.[1]) Experimentirt man nun mit reinem Brom (in beliebiger Verdünnung mit destillirtem Wasser), so kann man das Vier- und Fünffache dieser Maximaldosis, 4—5 Tropfen reines Brom (welche bei dem sehr hohen specifischen Gewichte des Brom *mindestens* der gleichen Anzahl von Granen entsprechen) subcutan injiciren, ohne toxische Wirkungen zu erzeugen; von der charakteristischen Wirkung auf Herz und Nervensystem ist nichts zu beobachten. Von verschiedenen Versuchen mag der folgende zur Veranschaulichung dienen.

4 Uhr 30 Minuten.	Zwei Tropfen reines Brom werden (in 1 Ccm. Aq. destill. gelöst) einem grossen Frosche unter die Rückenhaut injicirt. Das Thier hüpft unter sichtbarer Schmerzempfindung herum.
4 Uhr 40 Minuten.	Der Frosch sitzt aufrecht unter der Glocke; auf Reize jeder Art unverminderte Reaction, die ausgestreckten Beine werden kräftig wieder angezogen u. s. w.
4 Uhr 45 Minuten.	Noch 3 Tropfen reines Brom (in $1\frac{1}{4}$ Ccm. Aq dest.) werden dem Thiere an einer andern Stelle der Rückenhaut subcutan injicirt. Lebhafte Schmerzempfindung.
4 Uhr 55 Minuten.	Das Thier springt unter der Glocke herum, *respirirt normal*, reagirt auf Reize ganz unverändert.
5 Uhr.	Noch einmal wird eine gleiche Dosis wie die letzte (Gtt. iij reines Brom) an derselben Stelle injicirt.
5 Uhr 35 Minuten.	Kein wahrnehmbarer toxischer Effect. 24 Stunden später sass das Thier aufrecht unter der Glocke, reagirte und respirirte wie ein normales Thier. *Das blosgelegte Herz pulsirte regelmässig und ziemlich kräftig.* (Die Haut hatte von dem injicirten Brom eine gelbbräunliche Beschaffenheit angenommen.)

Selbst grössere Dosen, als in diesem Versuch, 4—5 Gtt. auf einmal injicirt, erzeugten keine auffallenden

[1]) Das Aequivalent des Brom ist = 978,8; das des Kali = 490, also fast genau die Hälfte. Der Gehalt an Krystallwasser ist beim KBr. ein relativ geringer.

Wirkungen; wurde die Dosis noch höher gesteigert oder wiederholt injicirt, so wurde der Frosch allmälig apathisch und nach längerer Zeit, selbst erst am andern Tage wurde er ohne Reaction gefunden. Aber selbst die tödtliche Dosis von Brom erzeugt nicht die für das Bromkalium charakteristischen Wirkungen.

Relativ ebenso indifferent zeigten sich Frösche, die in einer Glasglocke dem Einathmen von Bromdämpfen ausgesetzt wurden, welche sich aus einem mit Brom gefüllten, offenstehenden Gefässe entwickelten. Die Thiere ertrugen diese Inhalationen 5—10 Minuten, ohne irgend welche Alterationen ihres allgemeinen Verhaltens, namentlich ohne irgend welche Störungen der Respiration, der willkührlichen Motilität und der Herzthätigkeit wahrnehmen zu lassen.

b) Versuche mit Bromnatrium.

Aus früheren Versuchen des Einen von uns [1]) ging die wesentliche Differenz in der physiologischen Wirkung der Kali- und Natronsalze hervor; letztere wirken nicht nur viel schwächer als erstere, sondern sie tödten überhaupt nicht unter den charakteristischen Symptomen der Kaliwirkung. *Auch das Bromnatrium verhält sich hierin wie alle übrigen Natronsalze. Das Brom im Bromnatrium hat also an der Wirkung gar keinen Antheil*, es beeinflusst auch nicht einmal die Intensität der Wirkung, denn es wirkt z. B. nicht stärker als kohlensaures oder schwefelsaures Natron.

Die tödtliche Dosis des Bromnatrium für den Frosch ist vier bis fünf Mal grösser als die des Bromkalium, ungefähr 1/2 Gramm. Die Erscheinungen, unter denen die Thiere sterben, sind denen der anderen Natronsalze analog, allmälige Apathie, Aufblähen des Körpers, schwächere Reaction. Sie haben aber nichts Prägnantes. Das Herz schlägt gewöhnlich nach dem Aufhören spontaner Bewegungen noch längere Zeit fort, niemals sieht man die für das Bromkalium charakteristischen Herzwirkungen. Nie tritt auch der Tod so rasch ein, wie beim Bromkalium; während man durch eine grössere Dose des letztern Salzes in wenigen Minuten einen Frosch tödten, d. h. seine Reaction, Respiration aufheben und sein Herz zum Stillstand bringen kann, dauert es bei noch so grossen Dosen des Bromnatrium viel länger, eine Beobachtung, die in den früheren Versuchen über die Wirkung der Natronsalze stets gemacht wurde. Eine interessante Wirkung des Bromnatrium bei Fröschen ist die Erzeugung von Katarakt, der (bei grossen Dosen) noch vor dem allgemeinen Tode auftritt. Bekanntlich ist der Katarakt eine constante Wirkung des Chlornatrium und auch anderer Natronsalze; *er fehlt bei den Kalisalzen.* Auch hier verhält sich also das Bromnatrium vollkommen analog den Natronsalzen.

Wir haben eine Reihe von Fröschen der Einwirkung verschiedener Dosen des Bromnatrium (subcutan injicirt) ausgesetzt; eine zwei bis drei Mal so grosse Dosis, wie sie vom Bromkalium schon tödtlich ist, erzeugt noch keine allgemeine Wirkungen, die Frösche blieben gewöhnlich vollkommen munter, selbst nach grösseren Dosen erholen sie sich wieder. Die örtlichen Wirkungen concentrirterer Lösungen sind flimmernde Zuckungen, Wirkungen jeder concentrirtern Salzlösung überhaupt; ist die Injection unter die Haut des Oberschenkels gemacht, so wird das Bein vorübergehend nachgeschleppt, nach einiger Zeit aber wieder angezogen.

c) Versuche mit Bromammonium.

Es bedarf nach dem bisher Angeführten keines Beweises mehr, dass das Brom im Bromkalium nicht die Wirkung beeinflusst, und nur des physiologischen Interesses halber erwähnen wir noch die Wirkung des Bromammonium. Schon aus früheren Versuchen, die der Eine von uns vor mehreren Jahren über die Wirkung der Ammoniaksalze bei Kaninchen und Fröschen angestellt hat, ging hervor, dass dieselben *Convulsionen* erzeugen.

Auch das Bromammonium verhält sich, wie wir von vornherein voraussetzen mussten, *ganz so wie die anderen Ammoniaksalze.* Injicirt man einem Frosch 1—2 Gran Bromammonium, so treten nach einigen Minuten Zuckungen und dann klonische mit tonischen Convulsionen abwechselnde Paroxysmen auf, zugleich mit einer so gesteigerten Reflexerregbarkeit des Thiers, dass bei jeder stärkern Berührung des Frosches, Klopfen auf den Tisch u. s. w. tetanische Zuckungen erfolgen. *Ein solcher Frosch verhält sich äusserst ähnlich einem mit Strychnin vergifteten.* Unter diesen Convulsionen stirbt das Thier, während das Herz noch fortschlagen kann, oft aber auch bald in der Diastole still steht. Injicirt man grössere Dosen, so sind die Convulsionen nur schwach, weil das Rückenmark zu rasch gelähmt wird.

Nach diesen Thatsachen ist es also nicht möglich, dieses Salz, sowie auch das NaBr. hinsichtlich ihrer Wirkungen auf den Organismus als dem Bromkalium nahe verwandt, ja identisch zu betrachten, und dem letztern therapeutisch in zahlreichen Fällen zu substituiren, wie dies namentlich von Seiten amerikanischer und englischer Aerzte häufig geschehen ist.

Die physiologischen Wirkungen des Bromkalium stimmen nach dieser Auseinandersetzung mit den bisherigen therapeutischen Beobachtungen im Wesentlichen ganz überein. Vor allem fällt die Wirkung desselben auf das Centralnervensystem ins Gewicht und es wird daher das Mittel indicirt sein bei allen Zuständen gesteigerter Reflexerregbarkeit, bei der krankhaft erregten Reizbarkeit in den verschiedenen Theilen des Centralnervensystems, Epilepsie, Chorea u. s. w., wie es ja auch bisher bei solchen Zuständen angewendet worden ist. Als Hypnoticum dagegen, von verschiedenen Seiten empfohlen, hat es nach den Versuchen an Thieren wenigstens keinen Werth; narkotisirende Wirkungen haben wir nie beobachten können.

Die Dosen des Mittels müssen grösser sein, als sie bisher zur Anwendung gekommen sind, erst ganz enorme Gaben würden (auf der Basis der Thierversuche gestützt) beim Menschen toxische Wirkungen hervorrufen.

In der letzten Zeit haben auch einzelne englische Aerzte viel grössere Dosen als früher ohne Schaden an-

[1]) Guttmann, l. c.

gewendet. Die Lösungen müssen natürlich sehr diluirt sein, weil die Magenverdauung sonst leiden würde. (Virchow's Archiv 41, 1 u. 2.)

[Das Merwürdigste an dieser Prüfung scheint uns zu sein, dass die Herren Prüfer sagen, dass das Brom an den hier verzeichneten Wirkungen gar keinen Antheil habe, sondern blos das Kali und dass alle Kalisalze gleichartig wirken. Liegt da nicht wahrscheinlich der Fehler *nur* an den Prüfern und ihrer beschränkten Prüfungsart? *Ref.*]

* *

Therapie.

9. Heilung eines Falls von Diabetes durch schwefligsaure Magnesia. Von Dr. Valvasori.

Ein 50jähriger Gärtner von mässig kräftiger Constitution war vor vier Jahren einige Male von Anfällen einer Intermittens tertiana heimgesucht worden, die aber stets nach dem Gebrauch des Chinin wichen. Längere Zeit darauf litt er an Diarrhöe, die 30 Tage anhielt, und von diesem Zeitpunkte ab nahm die Quantität des secernirten Harns bedeutend zu, während Patient selbst von Tag zu Tage magerer und schwächer wurde. Gleichzeitig hatten sich an verschiedenen Körpertheilen kleine herpetische Ausschläge entwickelt. Nachdem sich Verf. von der Gegenwart des Zuckers im Urin überzeugt hatte, verordnete er sofort dem Kranken die schwefligsaure Magnesia zu 10 Grammes p. die. Schon nach 15 Tagen verspürte Patient eine merkliche Zunahme der Kräfte, eine Abnahme in der Harnmenge und eine bedeutende Verminderung der Hauteruption. Durch diesen Erfolg ermuthigt, steigerte man von nun ab die tägliche Dosis auf 18 Grammes. Die progressive Heilung war dann auch eine zusehende, so dass vier Monate nach Beginn der Behandlung, während welcher im Ganzen 1500 Grammes schwefligsaure Magnesia von dem Kranken genommen waren, der Diabetes vollkommen verschwunden war. (Giornale Veneto di scienze med. Luglio 1867. — Med. Centr.-Ztg. 1867, 103.) *Em.*

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Aus der Convallaria majalis wurden bereits von Walz zwei Glykoside, das *Convallarin* und das *Convallamarin* dargestellt. Marme (Wien. med. Jhrb. 1867, 4) prüfte die Wirkungen dieser beiden und gelangte zu folgenden Ergebnissen: 1) Das Convallarin wirkt, trotzdem es in Wasser fast unlöslich ist, in Dosen von 3—4 Gran als *Purgans* ohne sichtbare Beschwerden, und greift auch nach grösseren Dosen die Versuchsthiere nicht an. Das bitter schmeckende, im Wasser lösliche Convallamarin erregt aber schon in kleinen Gaben *heftiges Erbrechen*, gleichgiltig, ob es per os, durch die Gefässe, oder subcutan applicirt wird. 2) Das Convallamarin ist ein *energisches Herzgift*, das den Tod bei Hunden nach Injection in die Venen von 15—30 Milligrammes durch Herzstillstand, der fast immer von klonischen Krämpfen begleitet wird, hervorruft. Das Herz steht bei sofort vorgenommener Section häufig schon still, und ist durch mechanische, chemische und elektrische Reize nicht zur Contraction zu bringen Die Respiration überdauert immer die Herzaction. Dosen von 7—10 Milligrammes veranlassen jedesmal eine Verlangsamung der Herzaction. während der Blutdruck nicht sinkt; er nimmt sogar bedeutend zu während der auf die Verlangsamung der Herzthätigkeit nachfolgenden Periode der Beschleunigung derselben, welche rasch nach einigen irregulären Bewegungen in Herzstillstand übergeht. 3) Das Convallamarin verhält sich seiner physiologischen Wirkung nach quantitativ sowohl wie qualitativ durchaus ähnlich dem Digitalin, Helleborëin und den wirksamen Bestandtheilen des Upas Antiar, des Nerium Oleander und anderer Apocyneen. Berücksichtigt man nur die Wirkung auf das Herz, so reihen sich ihm auch Aconitin und Veratrin an. 4) Beide Bestandtheile der Maiblumen werden von concentrirter Schwefelsäure gelb bis rothbraun gefärbt und gelöst; Zusatz von Wasser ändert diese Farbe in ein schönes Violett. Mit concentrirter Salzsäure geben beide ebenso wie das Veratrin eine blut- bis weinrothe Lösung. Uebersättigt man die Lösungen mit Natron und entfernt die dabei abgeschiedenen Flocken, so geben die Filtrate die Reactionen der Glukose.

Prof. Szymanowsky sagt (Prag. Vrtljhrschr. 1867, 3): Man kann sehr verschiedenartig mit Gyps den Kranken zu Hilfe kommen und braucht nicht jedes Mal den Verband zu formen. Die einfachste Art, den Gyps zur Milderung der Schmerzen eines Verwundeten zu benutzen, die *Gypskataplasmen*, sind am Wenigsten in dem letzten Kriege angewendet worden. An einigen Orten, wie z. B. bei Wilms in Bethanien und bei Baerwind in Frankfurt, war diese von mir jetzt bevorzugte Art des Verbands ganz unbekannt, und ich wurde aufgefordert, denselben, z. B. zur Fixirung der Zehen, in Sandalenform einem Kranken anzulegen, welchem eine Kartätsche den Fussrücknn verletzt hatte. Durch die Gypsform auf der Fusssohle wurden die Zehen gefangen und die zuckenden, blossgelegten Sehnen am Fussrücken zur Ruhe gebracht. Dieser Behandlungsweise von tiefen Wunden der Weichtheile mit Muskel- und Sehnenverletzungen, die ich schon 1862 empfohlen habe, schenkt man, wie es mir scheint, noch immer nicht genug Theilnahme. Ueber die Bereitungsweise der Gypskataplasmen bemerkt Verf.: Man breitet eine Longuette, je nach der Grösse des zu construirenden Verbands, auf einem Theebrette oder einer flachen Bratenschüssel aus, schüttet in der Mitte der Longuette Gypsmehl in der Form eines länglichen Hügels 1—1¼ Zoll hoch auf, lässt dann die Ränder der Longuette etwas aufheben, übergiesst den Gypsbrei genügend mit Wasser und schlägt endlich die Ränder der Longuette über den Gypsbrei von allen vier Seiten zusammen. Dieser weiche Kuchen wird nun auf die fracturirte Extremitäten gebracht und schnell vor dem Erhärten mit einer Binde gleichmässig angedrückt. — Wenn man nur contentiv, nicht compressiv zu wirken wünscht, legt man gleichzeitig von beiden Seiten der Extremitäten zwei solche Kataplasmen aus Gypsbrei an und fixirt sie mit einer Binde. Auf diese Art hat man zwei Rinnen gewonnen, welche mit ihren Rändern sich auf einander stützen und bei guter Lagerung des Kranken durch ihre Schwere nicht lästig werden. Will man compressiv wirken, so legt man nur eine solche Schiene an und kann nun in dieser Gypsrinne täglich das Glied, ohne die Ruhe dieser Bruchenden zu stören, neu verbinden und nach Bedürfniss mehr oder minder compriniren.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat Januar 1868.

Kühne, Dr. W., Lehrbuch der physiologischen Chemie. Mit 40 (eingedr.) Holzschn. u. e. vollständ. Register. 3. Lfg. 8. (VIII u. 423—606 S.) Leipzig 1868, Engelmann. 1 Thlr.; (cplt. 3⅓ Thlr.)

Renz, Dr. Wilh. Thdr., erste Heilung e. traumatischen Gehirnabscesses durch consequente Aspiration d. Eiters, ohne vorhergegangene Trepanation. 8. (VI u. 56 S.) Tübingen, Laupp. 12 Ngr.

Rummel, Dr. R., das Wochenbett u. seine krankhaften Zustände. Ein Handbuch f. die ärztl. Praxis 8. (VI u. 145 S.) Neu-Ruppin, Oehmigke u. Riemschneider'sche Buchh. ⅔ Thlr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

letan beschreibt eine Migraine stomacale, irienne, utérine, pléthorique. Wenn schon eine Untertheilung nöthig, so ist die von Monneret und Fleury, denen sich auch Valleix anschliesst, in Migraine idiopathique und sympathique allein berechtigt.

Die Hemikranie charakterisirt sich zuerst als Affection des Nervus sympathicus durch den intermittirenden Charakter der Anfälle. Sie treten in mehr oder weniger regelmässigen Pausen auf, namentlich bei dem mit typischen Fluxionen so reich ausgestatteten weiblichen Körper. Die Zeit kurz vor oder nach der Menstruation, die, wie wohl allgemein anerkannt, selbst nur durch Aufhebung des Muskeltonus der Gefässe, Erweiterung derselben, sowie Erschlaffung und Zusammenziehung der Uterusmusculatur zu Stande kommt, bringt regelmässig einen Anfall. Ich erinnere hierbei an ein anderes Organ, an welchem man zu dieser Zeit häufig ebenfalls eine Fluxion wahrnehmen kann, die Schwellung und schmerzhafte Spannung einer oder beider Brustdrüsen.

Nicht periodisch tritt die Hemikranie ein, nach Gemüthsaffecten, Aerger, Kummer, Sorge, Verdruss, also wesentlichen Grosshirnfunctionen; sie kann in dem behafteten Individuum zwar öfter ausbleiben, oder sehr schwache Anfälle zeigen, meistentheils tritt sie aber mit Nothwendigkeit ein, und zwar nicht an demselben Tage, an dem diese Gemüthserregung stattgefunden hat, sondern der Anfall beginnt mit dem Erwachen zu dem neuen Tage, indem der Spannung die nun länger dauernde Erschlaffung folgt. Starke Erregungen der Sinnesnerven, namentlich des Nervus opticus, durch Besuch des Theaters, einer Bildergallerie, bringen häufig am andern Tage einen Anfall ein.

Prolongirte Studien, namentlich mit starker Anstrengung der Augen z. B. durch Ophthalmoskopiren, Mikroskopiren, bringen bei besonderer Disposition die Hemikranie ein; der Anfall leitet sich ein, dass sich vor dem einen Auge ein heller, rotirender Stern zeigt, worauf bald der einseitige Schmerz beginnt. Heftiger Wind, der die unbedeckte Stirn oder den Nacken trifft, bringt einen Anfall hervor. Dagegen viel seltener Störungen der Verdauung; spätes Abendessen mit Genuss des Weins, welche noch vielfach beschuldigt werden, gehen oft spurlos an den sensibelsten Individuen vorüber. Ein grosses Contingent in der Männerwelt liefert die Gicht, namentlich in ihren anomalen Formen, wenn keine regelmässigen Podagraanfälle eintreten. Das Fluxionäre der Hemikranie prägt sich auch darin aus, dass bald die eine, bald die andere Seite befallen wird, ja, dass selbst an einem Tage der Schmerz des Morgens auf der einen Seite beginnt, am Mittage aufhört, nach der andern Seite überspringt, und bis zur Nacht aushält. Wenn ein Anfall von Hemikranie droht, so äussert er sich meistens schon beim Erwachen durch ein Gefühl von Druck oder Spannung über dem Arcus superciliaris, der Schmerz steigert sich allmälig, sich nach den Schläfen und den Scheitelbeinen verbreitend. Die Spannung wird so heftig, als wollte der Kopf zerspringen; es beginnt ein Klopfen der Arterien, welches die Aufmerksamkeit so fesselt, dass jedes Denken unmöglich wird. Das mit dem Herzschlage isochrone Klopfen wird verstärkt gefühlt, wenn der Kopf vornüber gesenkt wird, beim Bücken, wodurch sich öfter der Schmerz bis zur Sinnlosigkeit steigert, wogegen Rückenlage erleichtert. Jede Bewegung des Kopfs, selbst das Kauen, Aufschlagen der Augenlider setzt verstärkte Schmerzimpulse.

Dieselbe Schwere, Schmerzhaftigkeit und Spannung, welche sowohl tief im Gehirn, als auch in der Knochenschaale empfunden wird, ist auch im Augapfel, dessen Beweglichkeit erheblich vermindert ist, vorhanden. Also in den Theilen des Kopfs, welche von den Verzweigungen der Arteria carotis interna versorgt werden, und die durch die geringe Ausdehnbarkeit, vielmehr Starrheit ihrer Wandungen, eine nur geringe Zunahme von Flüssigkeitsmenge als Spannung in ihren Wandungen empfinden.

Mitempfindungen finden sich ein im Gehörnerven als Ohrensausen, sowie Empfindlichkeit gegen laute Geräusche; im Sehnerven, wie schon erwähnt, als heller rotirender Stern, sowie Lichtscheu, die Pupillen sind verengt, und zwar beide gleich stark, theilweise bis halbseitige Verdunkelung des Sehfelds hat v. Gräfe beobachtet. Das Gefühl auf der leidenden Kopfseite, besonders des behaarten Theils, ist empfindlich bei leiser Berührung, abgestumpft bei stärkerm Drucke; daher den Patienten ein fest gebundenes Tuch um den Kopf meistens etwas Erleichterung gewährt. In den Haaren das Gefühl, als ob sie sich sträubten, einzelne kurze Haare richten sich auf. Jucken und Kriebeln der Haut beim Nachlass der Hemikranie, welches sich oft bis zum andern Tage fortsetzt. Scharfe Gerüche, z. B. Salmiak, bewirken kein Niesen, dagegen tritt bei einer meiner Patientinnen gegen Ende des hemikraniellen Anfalls regelmässig mehrmaliges, starkes Niesen ein.

Comprimirt man während des hemikraniellen Anfalls die Arteria carotis communis der schmerzenden Seite in der Höhe des Schildknorpels, ungefähr so stark, dass der Puls in der Arteria temporalis zu verschwinden anfängt, so hört, wie durch Zauber, der Kopfschmerz auf, Das Auge wird lebhaft aufgeschlagen, das gedrückte, schmerzleidende Antlitz klärt sich auf und fragt freudestrahlend: wo ist der Schmerz geblieben? Mit Nachlass der Compression beginnt leider aber mit der vollen ersten Pulswelle der Schmerz wieder, und zwar werden die ersten Pulsationen wegen der grösseren Schwankungen des Blutdrucks in den ihres Tonus ermangelnden Gefässen viel schmerzhafter empfunden, um aber bald gleichmässig schmerzend weiter zu toben. Umgekehrt steigert die Compression der Arteria carotis der andern Seite, sowie die der Arteria subclavia derselben Seite, den Schmerz, wenn er noch nicht seine volle Höhe erreicht hat, da durch das Abschneiden des Blutzuflusses einerseits eine grössere Blutwelle in die andere schlaffe Carotis gepresst, und bei dem erlahmten Muskeltonus auch aufgenommen wird. Hat dagegen der Schmerz sein Maximum erreicht, dann lindert die Compression der Arteria carotis der nicht schmerzenden Seite den Kopfschmerz etwas durch schnellere laterale Strömung des Bluts nach der gesunden Seite und Entlastung der kranken. Dieses Experiment ist mir mit unfehlbarer Sicherheit bei allen an Hemikranie leidenden Personen, die ich in den Anfällen zu sehen Gelegenheit hatte, gelungen.



Einen ebenso deutlichen Beweis des vermehrten, arteriellen Blutzuflusses durch Gefässerweiterung gewährt der Augenspiegel. Jedoch hält es schwer, die Patienten, während des Anfalls, zu dieser ihnen sehr empfindlichen Untersuchung zu vermögen. [1]

Ich kann daher auch nur die wiederholentlichen Beobachtungen bei einer Person beibringen. Dieselbe hat ganz normale, sehr dunkelpigmentirte Augen; die Untersuchung während des Wohlbefindens ergiebt in dem ophthalmoskopischen Bilde beider Augen keinen Unterschied. Der Augenhintergrund erscheint dunkelbraunroth, der Sehnervenhügel normal, Arteria und Vena centr. retinae beiderseitig gleich. Während des Anfalls erschien der Augenhintergrund des leidenden Auges lebhaft scharlachroth, der Sehnervenhügel geröthet und verwaschen, die Arteria und Vena centralis retinae breiter, letztere knotig und sehr geschlängelt, von viel dunklerer Farbe als sonst. Das andere Auge hatte den normalen, dunkelbraunrothen Hintergrund, Arteria und Vena centralis wie sonst. Demnach spricht sich hier, sowohl durch die directe Erweiterung der centralen Gefässe, als besonders durch Veränderung der Farbe der Chorioidea, indem die erweiterten hellrothen Arterien das Pigment zur Seite drängen, und der Augengruud, statt dunkelbraunroth, scharlachroth erscheint, die arterielle Fluxion aus, während die dickere, knotig geschlängelte Vena centralis retinae den Schluss auf Stauung des Rückflusses des Bluts nach dem Gehirn zulässt. Häufig bemerkt man auch eine stärkere Injection der Episkleralgefässe, bis zum Hornhautrande, welche nach Aufhören des Anfalls verschwunden ist. Die heftigsten Anfälle geben auch das deutlichste ophthalmoskopische Bild.

Vom Beginn und während der Dauer der Hemikranie wird der Herzschlag bedeutend verlangsamt, die normale Pulsfrequenz von 72 bis 76 Schlägen in der Minute sinkt auf 56 bis 48 Schläge; die Radialarterien sind klein und contrahirt, während an der Carotis und Temporalis eine weiche, breite Welle gefühlt wird. Da der Muskeltonus, welcher nur kleine Excursionen des Blutdrucks gestattet, in der afficirten Seite seine Energie verloren hat, so haben wir, ähnlich wie nach Reizung des Nervus vagus, wo nach Stillstand des Herzens die ersten Pulswellen so bedeutende Excursionen zeigen, dasselbe hier dauernd in der atonischen Gefässprovinz, die nur noch ihren elastischen Wänden gehorchenden Gefässe dehnen sich nach Maass der Blutwelle aus und fallen mehr zusammen; daher dies lästigste aller Symptome, das Klopfen der Arterien. Die Athmung ist der Pulsfrequenz entsprechend verlangsamt, flache Athemzüge mit tiefen Seufzern wechselnd. Hand in Hand hiermit geht die ungleiche Vertheilung der Wärme der Körperoberfläche; die leeren, contrahirten Arterien der Extremitäten führen denselben nicht Blut genug zu, daher eine während des Anfalls nicht zu behebende Eiseskälte der Hände und Füsse; Frostschauern über den ganzen Rumpf; während subjectiv erhöhte Temperatur der leidenden Kopfhälfte und das Gefühl von Wärme in den inneren Theilen besteht.

Die Schweisssecretion ist unterdrückt, manchmal jedoch einseitig an der kranken Kopfhälfte zu beobachten.

Valleix erwähnt eines Falls, wo jeder ordentliche Anfall von Hemikranie mit Ausfluss eines flüssigen, grünen Schleims aus dem Nasenloche der afficirten Seite endigte.

Die Speicheldrüsen sondern reichlich einen zähen, widerlich schmeckenden Speichel ab, der die Patienten sehr belästigt.

Die Urinsecretion ist, obgleich meistens gar keine Flüssigkeit eingenommen wird, erheblich vermehrt, von wasserheller Farbe, der constant schon nach vier- bis sechsstündiger Dauer der Hemikranie oxalsauern Kalk in ziemlicher Menge enthält. Am Tage nach dem Anfalle ist der Urin dunkel, mit Sedimenten von harnsaurem Natron.

Der Appetit fehlt vollständig, Ingesta in den Magen, die gar nicht verdaut werden (daher auch Arzneimittel vom Magen aus während des Anfalls nicht resorbirt werden), rufen sofort Uebelkeit, die ja häufig ohnedem besteht, ja in heftigeren Anfällen nie fehlt, Erbrechen sehr sauern, schleimigen Mageninhalts hervor, bei stärkerm Würgen reichlich mit Galle untermengt. Die peristaltische Bewegung der Därme ruht absolut.

Fassen wir diese hier geschilderten Symptome zusammen, so tritt namentlich die Aehnlichkeit der Gehirnsymptome mit denen nach der Durchschneidung des Halsknoten des Nervus sympathicus bei Thieren hervor. Hierdurch entsteht Erweiterung der Gefässe, Klopfen der kleineren Arterien, Erhöhung des Blutdrucks, erhöhte Temperatur an der verletzten Seite, und Schwinden dieser Symptome durch Galvanisation des obern Abschnitts der durchschnittenen Zweige des Nervus sympathicus; die Gefässe ziehen sich zusammen, die Wärme sinkt wieder. Bernard giebt ferner an, dass die Empfindlichkeit der Kopfhälfte, an welcher der Nervus sympathicus durchschnitten, erhöht sei. Brown-Séquard erschien das Gesicht und Gehör verschärft.

Auch während des hemikraniellen Anfalls constatiren wir direct durch den Augenspiegel die Erweiterung der Blutgefässe, und bringen die ganzen örtlichen Symptome des Schmerzes, der Schwere der Augenlider, der Pulsationen zum Schwinden durch Verminderung des arteriellen Blutzuflusses nach der Compression der Arteria carotis.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass, da die tonische Energie der muskulären Kreisfasern der Arterien, womit die Hirnarterien reich ausgestattet sind, durch die aufgehobene Innervation der vasomotorischen Nerven mangelt, dem Blutdrucke durch die Wirkung der elastischen Fasern nicht dieser Widerstand entgegengesetzt wird, wodurch bei demselben Werthe des Seitendrucks der Querschnitt der Arterien sich vergrössert, und die grössere Stromgeschwindigkeit bei sich gleichbleibender, wenn nicht gar gehinderter, Abflussgeschwindigkeit durch die Venen, die beide eine erhebliche Ausdehnung der starren Sinus nicht zulassend, sich nicht vermehrt, eine Stauung in den Capillargefässen stattfinden muss. Die Gehirnhemisphäre füllt sich mit Blut, sie vergrössert sich um

[1] Dieselbe muss mit Vorsicht geschehen, da es mir passirte, dass nach einer etwas länger fortgesetzten Untersuchung mit dem Augenspiegel, eine umschriebene Episkleritis auftrat, die erst nach 14 Tagen, freilich ohne Nachwehen verschwand; aber die Patientin sehr beunruhigte.

den Inhalt der erweiterten Blutgefässe und drückt allseitig auf die starren Wandungen.

Wir müssen daher im Gehirn und den durch die vordere und mittlere Schädelgrube austretenden Gehirnnerven unterscheiden: centrale Reizungen durch die arterielle Fluxion, und Druckerscheinungen des prallen Gehirns auf die Basis und Seitenwände.

Zu den ersteren gehören Unlust und Unmöglichkeit geistiger Anstrengung; Hyperästhesien des Geruch-, Gesichts- und Gehörnerven; von Seiten des Trigeminus spontane Empfindlichkeit der Kopfhaut, vermehrt bei leiser Berührung, vermindert durch Druck; Ekel und Uebelkeit durch centrale Reizung der Wurzeln des Nervus glossopharyngeus und vagus. Zu den letzteren Verdunkelung des Gesichtsfelds; Schwerbeweglichkeit des Augapfels durch die Müdigkeit der Augenmuskeln, deren Nerven an der Basis gedrückt werden; verminderte Reflexthätigkeit des Nervus trigeminus, wie Niesen, welches spontan nach Aufhören des hemikraniellen Drucks eintritt, stumpfes Gefühl auf Druck, wie Eingeschlafensein in der Kopfhaut, Kriebeln und Jucken in derselben nach Beendigung des Anfalls.

Dagegen fehlen die Druckerscheinungen bei den unterhalb des Tentorium cerebelli die Schädelhöhle verlassenden Nerven.

Die Verlangsamung des Herzschlags findet wohl hauptsächlich ihre Erklärung durch die Goltz'schen Klopfversuche, wonach Aufhebung des Tonus in einem Gefässgebiete, Schwäche der Herzthätigkeit zur Folge hat. Wir finden während des Anfalls Leerheit und Contraction der Arterien der Extremitäten, Fülle und Aufhebung des Tonus im Gebiete der Arteria carotis, mesenterica, renalis und hepatica. Wie nach Durchschneidung der Speicheldrüsennerven vermehrte Secretion derselben, aber von zäher und dickflüssiger Beschaffenheit, so auch im hemikraniellen Anfalle; wie nach Durchschneidung der Nervi splanchnici vermehrte Urinsecretion, so auch hier bedeutend vermehrte Urinmenge. Eine Anschwellung der Leber und Hypersecretion von Galle ist häufig constatirt, und spricht dafür auch die bei allen mit Migräne behafteten Personen sich ausbildende Plethora in derselben und den Därmen. Ganz ähnliche Zustände kann man sich selber schaffen durch Experimente mit kleinen Dosen Curare oder Atropin, deren Erstwirkung Lähmung der vasomotorischen Nerven beim Menschen ist.

Fragen wir uns nun nach der Ursache dieses fluxionären Zustands, so wissen wir, dass, wie die sensiblen Nerven durch Reflexreizung die motorischen Nervenfasern erregen können, Reizungen der sympathischen Nervenfasern an irgend einer Stelle, sei es durch Gemüthsaffecte oder physiologische Erregung specifischer Organe, kurz dauernde Hyperenergien des Muskeltonus der Gefässe und nachfolgende, länger dauernde Anenergie auslösen. So bietet ja die Erregung des Muskeltonus der Gefässe durch Alkohol ein bemerkenswerthes Analogon mit der Hemikranie, da nie während des Rausches Kopfschmerz eintritt, sondern erst, wenn die Wirkung desselben aufgehört hat, und die unangenehme Erschlaffung die angenehme Energie ablöst.

Das einseitige Auftreten der Hemikranie ist bedingt durch die Leistung aller paarigen Organe. Wie die Eierstöcke selten gleichzeitig ein Ei zur Reife bringen, indem bald der eine, bald der andere ein reifes Ei aussondert; auch die Thätigkeit der Nieren nie gleichmässig stark, sondern bald die eine, bald die andere stärker secernirt, so mag es, da der Grenzstrang des Sympathicus ebenfalls paarig ist, auch in diesem zugehen. Gewiss giebt es centrale Verbindungen zwischen beiden Seiten, sehr wohl kann aber auch die Leitung einseitig durch den rechten oder linken Grenzstrang fortgepflanzt werden; ob bis zum Pedunculus cerebri oder Thalamus opticus, wo das Centrum des Nervus sympathicus sein soll, lässt sich freilich nicht entscheiden. Bis zur Centralstelle geleitet ist die Affection gewiss in dem Falle, wenn, wie in den heftigsten Anfällen, ein Ueberspringen von der einen zur andern Seite stattfindet; da aber jeder Anfall von Hemikranie verschieden in seiner Intensität ist, und vom leichten Stirnschmerz bis zur sinnlosen Heftigkeit sich steigern kann, so haben wir ebenso viele Dosirungen in dem Grade und der Verbreitung der Anenergie des sympathischen Nerven.

Die Hemikranie erscheint als erbliche Affection in vielen Familien, und beginnt dann häufig schon mit dem sechsten Lebensjahre, und zwar wird sie den Kindern, gleichgiltig, ob männlichen oder weiblichen Geschlechts, vererbt, die dem leidenden Theile des Elternpaars am Aehnlichsten in der Körperform sind. Ich habe diese Vererbung an drei Generationen mehrfach beobachtet, von der Eltermutter auf den Sohn, von diesem auf die Töchter, während die Söhne frei ausgingen, und umgekehrt ebenso vom Eltervater ausgehend.

Diejenige Hemikranie, welche also vor der Involutionsperiode auftritt, muss demnach als idiopathische bezeichnet werden. Obgleich ich über die anatomische Grundlage derselben keine Daten beibringen kann, so ist doch zu vermuthen, dass schwache Entwickelung der Gefässmuskulatur und auf Schwäche beruhende, leicht eintretende Anenergie der vasomotorischen Nerven dieselbe bedingen. Die einzige Unterstützung dieser Ansicht finde ich in der die Arthritis begleitenden Hemikranie, in der die Gefässmuskeln so bedeutende Veränderungen, Verfettung und Schwund, eingehen; ferner in der Chlorose, in der Virchow die Gefässe ebenfalls dünnwandiger und verfettet gefunden hat. Die Chlorose verstärkt die Hemikranie, wenn sie sich idiopathisch vorfindet, doch ist der Kopfschmerz hier perennirend, wird durch Bücken verstärkt und ist über den ganzen Kopf verbreitet.

Alle nach der Involutionsperiode auftretenden Hemikranien sind als sympathische anzusehen, ob nun Geistesarbeit (Migraine irienne), Abdominalplethora und Gicht (Migraine stomacale), Veränderungen in der Gebärmutter und den Eierstöcken (Migraine utérine) die sympathische Anenergie des Plexus caroticus bedingen; denn vor dem vierzehnten Lebensjahre ist von diesen Organerkrankungen keine Rede.

Bekanntlich hält die Hemikranie meistens bis zu den klimakterischen Jahren an, darüber hinaus habe ich sie als idiopathische Form nur bei alten Jungfrauen, also Individuen, die einen verfehlten Lebensberuf geführt hatten, gefunden. Dieselbe gehört selten zu den Todesursachen; in einem Falle, den ich beobachtet habe,

wurde sie die mittelbare Todesursache. Eine Frau von 46 Jahren, sehr aufgeregten Temperaments, von wüthender Hemikranie gepeinigt, hatte die Gewohnheit, mit der schmerzenden Kopfhälfte gegen die Wand zu schlagen; nach einigen Tagen bemerkte man an ihr Vergesslichkeit, Theilnahmlosigkeit für ihre Wirthschaft, schwankenden Gang, Stuhlverstopfung, der Puls hatte 36—40 Schläge in der Minute, Temperatur nicht erhöht, Pupillen reagirten sehr langsam, nicht erweitert. Die Kranke sprach gar nicht, und machte den Eindruck eines Automaten. Nach vierwöchentlicher Dauer trat der Tod durch Hirnlähmung ein. Peripherische Lähmungen waren nicht eingetreten. Die Annahme eines Hämatoms der Dura mater (die Section wurde nicht gestattet), entstanden durch die bei der Erschütterung des Kopfs zerrissenen erschlafften, blutüberfüllten Arterien, scheint dem Krankheitsbilde nach wohl gerechtfertigt. Dagegen möchte ich die idiopathische Hemikranie beschuldigen, dass die angeborene Schwäche der Gefässmuskulatur und vasomotorischen Innervation, die wohl über den ganzen Körper verbreitet sein mag, secundäre Veränderungen, namentlich der Leber und Milz hervorruft: sowie, dass nach dem Aufhören derselben eine Disposition zu Bronchotrachealkatarrhen, die sich mit den Jahren verstärkend zu Emphysem der Lungen führen, entsteht, und zwar findet man nicht die fassförmige Verbildung des Thorax, sondern, da die Rippenknorpel durch das höhere Alter starrer geworden sind und der Erweiterung der Lungen in den oberen Theilen einen grössern Widerstand entgegensetzen, eine bedeutende Abflachung des Zwerchfells. Leber, Magen und Milz werden verdrängt und in ihrer Function gestört, so reicht z. B. die Leber einer Frau von 78 Jahren, die in hohem Grade daran leidet, zungenförmig bis zur Pars horizontalis ossis pubis.

Die sympathische Hemikranie durch Organerkrankungen brauche ich hier nicht weiter zu berühren.

Zum Schlusse dieser Auseinandersetzung müssen wir uns die Frage vorlegen, welche Gesichtspunkte ergeben sich durch diese Auffassung der Hemikranie für deren Therapie?

Vor Allem müssen wir, wo eine idiopathische Hemikranie schon in der Jugend besteht, oder durch den erblichen Charakter droht, unser Augenmerk auf die besondere muskulare Erziehung der betreffenden Individuen in der Jugend richten, ob durch allgemeine Kräftigung der Körper resistenter gegen diese fluxionären Wallungen gemacht werden kann. Wir wissen, dass alle die vasomotorischen Nerven resp. die organische Muskelfaser erregenden Mittel, wie das Coffein, Coniin, Strychnin, Veratrin, Chinin, Arsenik, die ätherischen Oele und der Alkohol, die Kälte in Seebädern und Kaltwasseranstalten manchmal temporäre Hilfe bringen, dass wir uns aber eines dauernden Erfolgs nicht zu rühmen haben. Die Umwandlung des Körpers in den klimakterischen Jahren, das Aufhören typischer Fluxionen, das Starrerwerden der elastischen Arterienfasern, sind die Ausgleichungsmittel der Natur. Die Behandlung der sympathischen Hemikranie fällt mit derjenigen der Organleiden zusammen.

Gegen die secundären Unterleibsstörungen der idiopathischen Hemikranie, bei denen so gern Salzlösungskuren instituirt werden, ist vor den kohlensaures und schwefelsaures Natron enthaltenden Quellen zu warnen. Es sind die Chlorcalcium-, Chlornatriumquellen vorzuziehen. (Virch. Archiv. 41, 3 u. 4.) **

Pharmakodynamik.

8. Ueber die physiologische Wirkung des Bromkalium. Von Dr. Albert Eulenburg und Dr. Paul Guttmann, Privatdocenten an der Universität zu Berlin.

(Schluss.)

2. Veruche an kaltblütigen Thieren.

Subcutane Injection von 1—2 Gran KBr. (in 25procentiger Lösung) bei *Fröschen* erregt zunächst an der Injectionsstelle Schmerz und fibrilläre Zuckungen, die sich auf andere Muskeln verbreiten. Nach mehreren Minuten hören die spontanen Ortsbewegungen gewöhnlich auf, der Frosch sitzt regungslos, — schwach aber frequent athmend — nach und nach erfolgt vollständiger Verlust der Empfindung, Reactionslosigkeit auf mechanische und chemische Reize, Toleranz gegen Rückenlage, Unempfindlichkeit der Cornea, endlich Sistirung der Athembewegungen und diastolischer Herzstillstand, — durchschnittlich in 10—20 Minuten, aber auch schon viel früher, ohne dass je wieder Erholung eintritt.

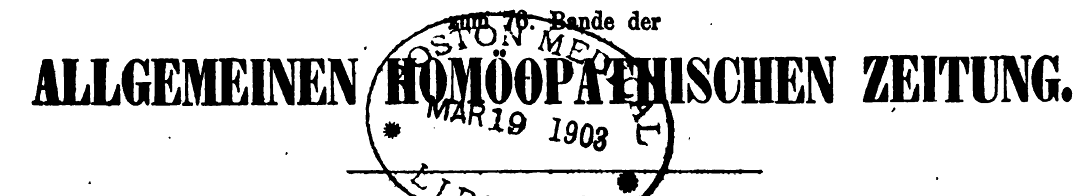
Dies das allgemeine Bild der Vergiftung.

Analysiren wir nun dasselbe in seinen einzelnen Hauptzügen, so finden wir vor Allem auch bei Fröschen die *lähmende Wirkung auf die Herzthätigkeit* in der exquisitesten Weise ausgesprochen. Am blossgelegten Froschherzen zeigt sich nach der Injection sehr bald eine Frequenzabnahme und zugleich verminderte Energie der Ventrikelpulsationen; während die Arterien rhythmisch fortpulsiren, werden die Ventrikelcontractionen immer langsamer unter stets wachsenden Widerständen; es kommt dadurch zu einer Arhythmie der Herzbewegungen, oft folgt auf 2, ja selbst 3 Vorhofscontractionen erst eine des Ventrikels. Der während der langen Diastole mit Blut überfüllte Ventrikel entleert auch in der Systole seinen Inhalt nicht mehr vollständig. Wegen der verminderten Propulsivkraft des Herzens stockt der Blutlauf in den peripherischen Bahnen des Gefässsystems, wie dies die mikroskopische Beobachtung an der Schwimmhaut zeigt. — Sobald das Herz dauernd stillsteht, ist es auch für Reize jeder Art nicht mehr erregbar. Schon letzterer Umstand spricht, wie bei den Kaninchenversuchen, für die direct lähmende Wirkung des KBr. auf den Herzmuskel und die excitomotorischen Ventrikelganglien. Weitere Beweise dafür sind folgende: Einem kräftigen unvergifteten Frosche wird der blossgelegte, normal pulsirende Herzventrikel mit der feinen Stiletkanüle einer Pravaz'schen Spritze angestochen und ein minimales Quantum (2—3 Tropfen) einer 2procentigen Lösung von KBr. auf die innere Herzfläche injicirt. *Es erfolgt augenblicklich Stillstand des Herzens in der Diastole,* — während der Frosch übrigens athmet, herumhüpft, wie ein gesunder. Vergiftungserscheinungen bleiben ganz aus, weil das Mittel (selbst abgesehen von der minimalen Dosis) gar nicht in den Kreislauf hat ge-

MONATSBLATT

zum 76. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.



Semester XVII. März 1868. № 3.

Pathologie und medicinische Klinik.

10. Ueber primitive Syphilis auf den Mundlippen. Von Prof. Dr. v. Sigmund in Wien.

Syphilis auf der Mund- und Rachenschleimhaut als Symptom der von den Geschlechtsorganen und allenfalls auch der Aftergegend aus verbreiteten Erkrankung — mithin als sogenanntes secundäres oder tertiäres Symptom — ist bekanntlich gar keine Seltenheit. *Selten* dagegen sieht man jene Fälle, in welchen die Syphilis ganz zweifellos oder doch mit einer an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit *primitiv* auf der Mundschleimhaut und insbesondere auf den *Mundlippen* vorkömmt, und sich von hier aus weiter verbreitet. Neben diesen Fällen bieten sich allerdings eben nicht so selten solche dar, bei denen weder durch die Untersuchung noch durch die Angaben der Kranken, sowie ihrer Umgebung sicher ermittelt werden kann, ob *zuerst* die Genitoanalpartien oder die Mundschleimhaut oder beide gleichzeitig *primitiv* erkrankten. Auf diese Vorgänge habe ich bei früheren Gelegenheiten wiederholt und vor nahezu vier Jahren speciell in der medicinischen Wochenschrift (Jahrgang 1865, No. 50) hingewiesen und die absolut gleichwie relativ zunehmende Häufigkeit der Syphilis auf der Mundschleimhaut hervorgehoben. Fortlaufende Beobachtungen in der Spitals- sowie in der Privatpraxis bestätigen seither nicht nur diese Wahrnehmung, sondern sie ergaben auch eine auffallend vermehrte Erkrankung der Mundschleimhaut, *speciell der Mundlippen,* an *primitiven* Syphilisformen (Induration, Papeln, Geschwüren).

In diesem Augenblicke (Ende December 1867) befinden sich drei hierher gehörige Fälle in der Klinik und ein vierter kommt hiezu: neu in jedem meiner klinischen Curse konnte ich in den letzten sieben Jahren einige solche Fälle vorweisen und die Stätigkeit des häufigern Vorkommens im Spital erhält eine grössere Bedeutsamkeit durch die gleiche Thatsache der Privatpraxis, welche immer eine vielfältigere Abwechselung der Personen der verschiedensten Stände darbietet. Ausser ihrer pathologisch-therapeutischen, hat diese Wahrnehmung noch eine ganz besondere sociale Wichtigkeit.

Beschränke ich meine Beobachtungen auf die letzten sieben Jahre (1861—1867), in welchen diesem Gegenstande eine ganz besondere Beobachtung gewidmet wurde, so ergaben sich 73 Fälle *primitiver* Syphiliserkrankungen an den Mundlippen, und zwar 32 in der Abtheilung und Klinik für Syphilis und 41 in der Privatpraxis. 43 Fälle auf 5551 [1]) von Syphiliskranken (die venerischen Erkrankungen: Blennorrhagien und Geschwüre sind ausgeschlossen) scheinen allerdings eine kleine Zahl, aber die in früheren Jahren vorgekommenen Fälle waren *ebenso viel seltener,* dass sie nur dieser Seltenheit halber beachtet worden sind, und wenn früher ein oder der andere Fall der richtigen Auffassung entgangen sein mochte, darauf aber im Jahre 1861 blos 3, im Jahre 1862 blos 5, aber 1863 schon 10 und 1866 sogar 19, endlich 1867 21 Fälle verzeichnet wurden, so spricht diese Steigerung auch für die Richtigkeit unsrer Behauptung.

Wie andere Beobachter *zahlreichere primitive* Erkrankungen der Mundlippen verzeichnen konnten, lässt sich mit ausreichenden Gründen nicht erklären, so hat unter Anderen Herr Fournier auf 471 Männern zwölf Mal die Lippen als den Sitz der primitiven Erkrankung angegeben; auch wenn man annähme, dass hier nur von 471 durchaus primitiven Formen die Rede wäre, was nicht ganz klar ausgedrückt ist, so bleibt 4 Procent eine sehr namhafte, hier zu Lande wohl noch nicht beobachtete Zahl. Aber auch die Richtigkeit der Annahme, es handle sich durchaus blos um primitive Formen, zugegeben, muss gefolgert werden, dass das Verhältniss der primitiven bei der mit consecutiven Formen behafteten Kranken ein gleiches gewesen sein möge. Wie es mit diesen Angaben sich auch verhalte, so wollen wir bei der Behandlung der *häufigeren primitiven Erkrankungen der Mundlippen* vorläufig stehen bleiben.

[1]) Unter 11792 (7520 Männer, 4272 Weiber) behandelten kamen 3121 Männer und 2430 Weiber mit Syphilis vor.



Sitz und Ausdehnung der Erkrankung.

Man findet die primitive Syphilis der Mundlippen überwiegend häufiger an der *obern* (39 Fälle) als an der *untern* (16 Fälle); nur oder doch grösstentheils auf der *rechten* Seite häufiger (29 Mal) als auf der *linken* (12 Mal); der mittlere Theil ist 18 Mal (Oberlippe 7 Mal, Unterlippe 11 Mal) als Sitz derselben bezeichnet; beide Lippen 12 Mal, die Lippenwinkel 4 Mal. Das Lippenbändchen erscheint 1 Mal oben und 1 Mal unten als mitergriffen. Wenn bei 17 *männlichen* Kranken die Unterlippen sammt Lippenbändchen 8 Mal und bei Weibern dagegen nur 9 Mal erkrankt, so erklärt sich das aus der Art der Uebertragung der Syphilis, welche sich in abgeschärften und überhaupt wie immer in der Epitheldecke verletzten Hautstellen einpflanzt.

Bei Männern giebt das Rauchen und die Beschäftigung mit Werkzeugen, bei Weibern die Reibung des Löffels an der Oberlippe, sowie die Gewohnheit, dünne, scharfe und spitzige Gegenstände zwischen die Lippen zu fassen, beim Nähen, Blumenmachen, Zeichnen, Malen, Papparbeiten u. dgl. Beschäftigungen wohl am Häufigsten Anlass dazu. Nicht ohne Bedeutung ist auch die Lage beim Schlafe; primitive und consecutive Formen finden sich auf der Seite der Lippen, auf welcher die Individuen schlafen, häufiger (sowie auf der Unterlippe), indem die beständig hier angesammelte Flüssigkeit das Epithel gewissermaassen macerirt.

Auf die Lippen *allein* beschränkte Formen bildeten die Minderzahl = 29 Fälle (6 Männer, 25 Weiber); bei allen übrigen war theils die Schleimhaut der Wange, des weichen Gaumens, der Mandeln und der hintern Rachenwand bereits auch erkrankt (nur 7 Mal auch die Zunge), theils waren Erytheme, Papeln der äussern Haut schon zugegen; die Lymphdrüsenschwellung an den Unterkiefer- und Hals-, sowie an entfernteren Drüsen fehlte niemals und war nur je nach dem Alter der Krankheit und der individuellen Constitution der Kranken mehr oder minder ausgedehnt. Uebrigens entwickelten sich die consecutiven Syphilisformen bei primitiver Affection der Mundlippe ganz genau in derselben Weise und innerhalb derselben Zeitfolge wie bei primitiver Affection der Genitoanalgegend, allenfalls die raschere Erkrankung der Gaumen- und Rachenschleimhaut abgerechnet.

An den Mundlippen kommen dieselben primitiven Formen der Syphilis vor, wie an den Genitoanalpartien: Induration, Papel, Geschwür. Die Induration, mit allen ihren zarteren und grelleren Varianten oder mit eindringenden Verletzungen der Lederhaut und des Zellgewebs, in kleinerer oder grösserer Ausdehnung und Tiefe (13 Männer und 27 Weiber), betrifft bei *Männern* vorwiegend die *Unterlippe* (7 Mal), und bei *Weibern* vorwiegend (22 Mal) die *Oberlippe*. Papeln sind 22 Mal (2 Männer und 20 Weiber), Geschwüre nur 14 Mal (5 Männer und 9 Weiber) verzeichnet. Es ist kaum möglich Erosion und eiterigen Zerfall der Papel von der letztern Form immer genau zu scheiden und deshalb sind die Aufzeichnungen hierüber nicht verwendbar. Wie aus der Uebersicht sich ergiebt, fällt auch die Erkrankung an Papeln bei Weibern häufiger auf die Oberlippe; häufiger auf die innere Fläche der Lippen überhaupt.

Die Vergleichung der einzelnen Fälle lehrt, dass sowohl die Induration als auch die Papeln oft nur einen sehr geringen Umfang einnehmen, sich ohne wesentliche Belästigung der Betroffenen zurückbilden und schliesslich tieferen und ausgedehnteren Formen Platz machen, bei deren Erscheinen dann erst auf die primitive Einimpfungsstelle gefahndet wird. Fälle dieser Art habe ich zumal bei Eheleuten und in ähnlichen Geschlechtsbeziehungen Lebenden beobachtet, wo theils das Gefühl der Sicherheit, theils die in Unwissenheit den ersten Keim der Krankheit übersehen liessen. — Ausgedehntere Indurationen und Papeln auf dem Lippenrothe bleiben selten länger unbemerkt, werden aber oft unrichtig gedeutet, während dieselben Formen (Induration kommt an der innern Lippenfläche sehr selten vor) die Kranken oft sehr empfindlich belästigen.

Ueber den *Verlauf* und *Ausgang* der Syphilis, deren primitive initiale Form die Mundlippen traf, ist nichts Besonderes zu bemerken. 44 von den hier aufgeführten Fällen sind Gegenstand unserer Beobachtungen, theils einige Zeit hindurch, theils bis zur Heilung gewesen, ohne von den bekannten Verlaufsweisen der Syphilis abweichende Ergebnisse zu liefern. Man hat in früheren Zeiten die Ansicht hie und da ausgesprochen, die Syphilis verlaufe milder, wenn sie nicht durch die Genitoanalpartien dem Organismus eingepflanzt worden. Bezüglich der primitiven Mundlippensyphilis gilt diese Behauptung ganz entschieden ebensowenig als von der durch die Finger eingeimpften. Ein noch in der Klinik befindlicher Fall beweist das eben Gesagte fast auffallend und alle Fachmänner sind bezüglich der letztbezeichneten Uebertragungsweise im Besitze sehr schlagender trauriger Beobachtungen, welche mitunter leider an ihrem eigenen Körper sich machen liessen. — Interessant war die Beobachtung einer (auch in der Abtheilung noch befindlichen) Wöchnerin, welche von Blattern befallen, auch an den Lippen Blattern darbot, mit Ausnahme der rechten, mit einer ausgedehnten Induration besetzten obern Lippenhälfte; die mit Papeln besetzten Stellen der *äussern* Haut blieben in ähnlichen Fällen von Blattern auch verschont.

Da im *grossen Ganzen* die Zahl der *männlichen* Syphilitischen weit grösser ist als jene der *weiblichen*, so fällt die überwiegend grössere Zahl der Mundlippenerkrankungen bei diesen ganz besonders auf: 17 männliche auf 56 weibliche Individuen. Die Spitalspraxis lieferte 6, die Privatpraxis 11 männliche, jene 26, diese 30 weibliche hierher gehörige Fälle. Wir kommen später auf die Erörterung dieses Verhältnisses zurück.

Dem *Alter* nach fallen die meisten Erkrankungen auf den Zeitraum zwischen den 20—30 Jahren, innerhalb dessen bekanntlich überhaupt auch die meisten Syphilisfälle sich einstellen. Vor dem 15. Jahre erkrankten: 1 siebenmonatlicher Säugling, 1 zwei- und 1 vierjähriges Mädchen, 1 neunjähriger Knabe, 1 dreizehn- und 2 vierzehnjährige Mädchen. Zwischen dem 15. und 20. Jahre erkrankten 8 Mädchen und ein junger Mann; eine Matrone von 57, und zwei Greise von je 65 und 71

Jahren sind ebenfalls verzeichnet, während von je 10 Weibern und 4 Männern die Altersangaben fehlen.

Von den Männern sind 9 und den Weibern nur 17 als *verheirathet* bezeichnet. Wenn schon die Richtigkeit dieser Angaben nicht zweifellos, so ist desto unsicherer jene über die eigentliche *Beschäftigung* der Mehrzahl der *weiblichen* Kranken. Immerhin erscheint es bemerkenswerth, dass unter den beobachteten Fällen *alle* Stände vertreten waren und die (hier ohnehin ganz werthlosen) speciellen Angaben über diesen Punkt könnten nur an Skandal streifen. Wiefern übrigens bestimmte Beschäftigungen die Uebertragung der Syphilis auf die Mundlippen vermittelten, soll gleich daher erörtet werden. Bemerkt sei hier nur, dass ungeachtet eine sehr namhafte Zahl Syphilitischer aus der Provinz in das Spital *direct* eintritt (ohne in der Stadt noch Berührungen gehabt zu haben) mit primitiven Erkrankungen der Mundlippen unter solchen nicht vorkamen, ebensowenig als aus der hiesigen, bekanntlich Tausende von Arbeiterinnen beschäftigenden Cigarrenfabriken, bei denen, nach mir ganz genau bekannten Daten, syphilitische Erkrankungen überhaupt nur *höchst selten* vorgekommen sind.

Ueber die eigentliche *Art der Uebertragung der Syphilis* ist der allgemein giltige Erfahrungssatz im Auge zu halten, wonach Syphilitische theils gar nichts, theils nur unzuverlässige Angaben liefern, ein Satz, welcher bekanntlich auch bezüglich ihrer Angehörigen sich bestätigt. Die *unmittelbare* Uebertragung ist die bei Weibern häufigste. Von den 73 verzeichneten Kranken behaupteten 15 (4 Männer, 11 Weiber) gar nichts oder doch nichts Genaues gewusst zu haben. Den extragenitalen und labiogenitalen Coitus bekannten sofort nur 2 Männer und 8 Weiber, auf Umwegen endlich noch 1 Mann und 3 Weiber, zusammen 17 Kranke, während bei 11 anderen (1 Mann und 10 Weiber) diese Art der Uebertragung die höchst wahrscheinliche war. Küssen schrieben 20 Kranke (2 Männer und 18 Weiber) die Uebertragung zu und in 16 Fällen liess sich dieselbe auch constatiren, indem bei den Partnern consecutive Erkrankungen der Mundschleimhaut vorgefunden wurden. Während die eben angeführten unmittelbaren Uebertragungsweisen kaum befremden mögen, verdienen die nachgewiesenen *mittelbaren* desto mehr Beachtung. Bei zwei Glasbläsern, welche rasch nach einander in derselben Fabrik erkrankten, wurde die Uebertragung dem Gebrauche des gemeinschaftlichen Blasrohrs zugeschrieben, und der allgemein und local syphilitisch erkrankte Kamerad derselben auch ermittelt; ein gleicher Fall ergab sich bei einem mit dem Löthrohr arbeitenden Metallarbeiter. Der Eleve eines syphilitischen Fagotisten erkrankte unter gemeinschaftlichem Gebrauche eines Instruments an der papulösen Form seines Lehrers. Ein bekannter Naturforscher brachte von der Bereisung der Donaufürstenthümer, wo er meistens aus den Warzenkrügen der Landbewohner trank, die gleiche Form mit, und hatte notorisch seinen Diener an derselben Form erkrankt zurückgelassen. Der gemeinschaftliche Sauglappen (Zuzel) gab zwei „Kostkindern" die papulöse Form, an der ein drittes litt[1]): ich bekam nur eins derselben — ein sieben Monate altes sonst kräftiges und gesundes Kind — zu sehen. Bei einem 2 und einem 4 Jahre alten Mädchen gab man die Syphilis der Kinderwärterin Schuld, und diese trat in der That mit einem papulösen Syphilid in die Anstalt ein. Der gemeinschaftlichen Verwendung der Ess- und Trinkgeräthe schrieb man hier die Vermittelung zu, indem diese nach allseitiger Behauptung niemals gewechselt worden waren.

Eine junge Malerin brachte ein papulöses Syphilid an beiden Lippen und führte die Uebertragung auf die Mundsyphilis ihres Meisters zurück, welcher die Gewohnheit, den Pinselgriff in den Mund zu fassen, hatte. So sehr einzelne solche Fälle auch eine andere Erbung zulassen, so wurden sie bei solchen Personen doch angenommen, weil die Wahrscheinlichkeit nicht dagegen sprach. Derlei Fällen gegenüber sei noch erwähnt, dass die auf Tabakspfeifen und Cigarren bezogenen Uebertragungen sich auch diesmal, sowie wir in früheren Jahren bestätigt haben, nicht erweisen liessen.

Unter diesen Uebertragungsweisen erscheint jene durch Küsse für die Practiker als die erheblichste, wenn bei derselben unter scheinbar Gesunden die Syphilis übertragen wird. Wo auffallend entwickelte Formen vorhanden sind, mag das wohl höchst selten geschehen und wird auch sofort nicht übersehen werden; aber *die Uebertragungen von mehr oder minder lange vorher schon Erkrankten, nun scheinbar oder angeblich Geheilten auf Gesunde sind die bedeutsamsten, und eben diese haben nach meiner Anschauung zugenommen* und bilden eine sehr beachtenswerthe, oft *übersehene* Quelle von Ansteckungen. Jeder Fachmann hat Fälle dieser Art im Beginne seiner eigenen Erfahrungen übersehen und hinterdrein seine Kunstfehler kennen gelernt. Darauf gründet sich die Empfehlung der grössten Behutsamkeit in den Aussprüchen, *namentlich über vollständige Heilung von Mundsyphilis*, deren Merkmale sehr oft so geringe sind, dass der minder Eingeweihte diese Behutsamkeit nicht anerkennen mag. Fügt man hinzu, dass die *ersten* Erscheinungen solcher Uebertragung auch oft sehr geringfügig sind und *bei weiterer Ausdehnung Beachtung gewinnen*, so begreift man die Bedeutsamkeit dieser Vorgänge vollständig.

Die *Behandlung der Syphilis an den Mundlippen* weicht von jener der Genitoanalpartien nur insofern ab, als es die örtlichen Verhältnisse fordern. Auf dem Lippenrothe sitzende Indurationen bedeckt man mit dem grauen Pflaster (Empl. saponati, Empl. Hydrargyri aa), welches selbst an der innern Fläche derselben und in den Mundwinkeln meistens recht wohl haftet und auch bei Erosionen auf indurirtem Gewebe die Rückbildung,

---

[1]) In dem bezeichneten Zeitraume habe ich sowie in früheren Jahren nicht wenige Fälle gesehen, in denen Mund- und allgemeine Syphiliserkrankungen der Säuglinge den Säugeammen und die Syphilis dieser hier wiederum ursprünglich den Säuglingen zugeschrieben wurde: ich konnte mich aber in keinem dieser Fälle von der zweifellosen Richtigkeit dieser Aussagen überzeugen, vielmehr bei der Mehrzahl theils von den Eltern, theils auf andere Weise vermittelte Uebertragung nachweisen. — Auch bei der hier dem Saugelappen zugeschriebenen Uebertragung auf ein *siebenmonatliches* an dem *wohlgenährten* „Kostkind", war ich blos in der Lage die *ausschliessliche* Erkrankung der Mundlippen zu constatiren und der Wahrheitsliebe der mir wohlbekannten Nährmutter zu vertrauen.

beziehungsweise die Epithelialbildung fördert. Indurirte Geschwüre ätzt man nach vorgängiger Reinigung mit Nitras argenti in Lösung (10 Gran auf 1 Drachme dest. Wasser) oder mit Sublimatlösung (Bichlor. Hydrargyri gr. tria, Alcohol. absoluti drach. unam) mittelst zarter Pinsel bis Granulation eintritt, wo das graue Pflaster dann am Platze ist. Für papulöse Formen, ob einfach, ob zusammenfliessend, diphtheritisch oder eiterig belegt, eignet sich die der erwähnten Sublimatlösung besser als alle anderen Mittel, namentlich besser als das Nitras argenti, denn der Sublimat färbt weder die Häute noch die Zähne; in Beziehung auf die letzteren thut man, neben der entsprechenden vorsichtigen Führung des Pinsels, wohl daran die bestrichenen Stellen sofort mit feinem Fliesspapier zu bedecken. Risse, zumal Lippenwinkelschrunden eignen sich für die nämliche Behandlung am Besten. Feinere Risse und Abschürfungen an den Lippen oder ihren Winkeln bedecken sich rasch mit Epithel unter dem Gebrauche der Präcipitatsalbe (Bichlor. Hydrgi. ammoniacalis grana duodecim, Ungti. emollientis oder Axungiae porci recentis drach. duas). Mit Recht legt man einen sehr hohen Werth auf die rasche Ueberhäutung excoriirter und exulcerirter Stellen, denn die Kranken leiden dadurch oft sehr empfindliche Schmerzen und manche sehr belästigende Verunstaltungen. Ich habe einen Grund mehr in der Verhütung der weitern Verbreitung der Syphilis sowohl auf die zunächst berührten Stellen Wangen- und Kieferwinkel-, sowie Gaumen- oder Mandelnschleimhaut. Immerhin mag auch noch in Betracht kommen, dass die von syphilitischen Infiltraten abgelösten Gewebselemente vom Mund, Gaumen und Rachen aus auf dem kürzesten Wege in den Magen und in die allgemeine Circulation der Ernährungsflüssigkeit gelangen, man daher nicht frühe genug alle Quellen von solchem Detritus verstopfen mag. [1])

Eine sehr emsig gehandhabte Reinlichkeitspflege begünstigt die Heilung der Mundsyphilis ganz besonders und je genauer der Arzt die prompte Ausführung derselben im Auge hält, desto raschere günstige Erfolge wird er aufzuweisen haben. Complication mit Stomatitis fordern die specielle Berücksichtigung der Ursache, und liegt solche im Missbrauche des Quecksilbers, so werden innerlich Chlorkali und Jodpräparate zu reichen sein, während die örtliche Pflege des Zahnfleisches, der Zunge, der Wangenschleimhaut u. s. f. nach den bekannten Regeln vorgenommen werden.

Neben der örtlichen Behandlung tritt die *allgemeine* gleichzeitig oder später, je nach den maassgebenden Erscheinungen mit ein. Die Indicationen dafür sind übrigens die nämlichen, welche wir für die vor den Genitalien aus primitiv entwickelten Formen aufgestellt haben. (Wien. med. Wchschr. 1868, 9 u. 10.) * *

[1]) Diese Anschauung über eine auf solchem Wege vermittelte Verbreitung der Syphilis mag nicht befremden. Heute, wo wir vom Magen und von dem Darm aus umfangreichere fremde Körper und pathische Elemente in die Circulation gebracht sehen, wird man sie um so mehr zugeben, als gerade die schwersten secundären und tertiären Formen bei Kranken am Häufigsten entstehen und perenniren, welche eben eminente Gaumen-Rachenleiden hatten und haben.

Pharmakodynamik.

11. Versuche mit Curare und Curarin. Von Dr. Hermann Beigel, dirig. Arzt am Metropolitan-Free-Hospital in London.

Die Mittheilungen Benedict's über die von ihm erzielten Resultate durch hypodermatische Curareinjectionen bei epileptischen Patienten schienen so verlockend, dass ich aus der grossen Anzahl Epileptischer, welche das Hospital ambulant besuchen, einige bestimmte, um an ihnen die therapeutische und physiologische Wirkung des Curare zu studiren.

Ich muss jedoch hier gleich bemerken, dass mein Vertrauen zu einem Präparate, welches in den Urwäldern Afrikas und Amerikas bereitet und auf dessen Herstellung uns eine Controlle unmöglich ist, nicht sehr gross war. Es liegt auf der Hand, dass das Pfeilgift weder mit derjenigen Sorgfalt, noch mit der Genauigkeit bereitet wird, welche ein schon in verhältnissmässig geringen Dosen toxische Erscheinungen erzeugendes chemisches Präparat erheischt. Dieser Uebelstand zöge aber nur — wenn die heilsame Wirkung des Mittels erprobt wäre — die Unannehmlichkeit nach sich, dass man bei jeder neuen Curaresendung die Therapie wiederum mit der geringsten Dosis hätte anfangen müssen, eine Unannehmlichkeit, die kaum beachtenswerth genannt werden könnte, wenn dem Medicamente wirklich die Kraft innegewohnt hätte, die Epilepsie in der Weise zu heilen, wie es bei den Patienten von Benedict den Anschein hatte.

Es ist hier nicht der Ort, die Frage zu discutiren, ob ein an Epilepsie Leidender als „geheilt" angesehen werden darf, nachdem wochen- und monatelang keine Anfälle aufgetreten sind. Jeder, der Gelegenheit hatte, eine grosse Anzahl von Epileptikern zu beobachten, weiss, wie lange die anfallsfreien Intervallen werden können, und dass ein neuer Paroxysmus unsern Wahn stört, wenn wir anfangen an Heilung zu glauben. Jedenfalls ist es nöthig, Jahr und Tag vergehen zu lassen, bevor wir es wagen, den Ausspruch „geheilt" zu thun.

Ich liess einige Drachmen Curare aus Paris kommen und injicirte Anfangs eine wässerige Solution, später eine Auflösung von Curare in Glycerin, erzielte aber aus den von Benedict gebrauchten Dosen weder irgend einen therapeutischen, noch physiologischen Effect. Benedict injicirte $1/4$, ja nur $1/8$ Gran pro dosi, und da er in fast allen seinen Fällen gute Resultate sah, muss vermuthet werden, dass sein Präparat von dem meinigen bedeutend abwich. Bei den von mir zu den Versuchen benutzten Patienten war die einzige Wirkung der Curareinjectionen die, dass sich die Zahl der Anfälle bedeutend vermehrte. — Diese Vermehrung der Paroxysmen gebe ich aber nicht sowohl dem directen Einflusse des Curare, sondern dem Umstande Schuld, dass die bisher geübte Behandlung, wie grosse Dosen Bromkalium, Morphiuminjectionen während der Versuche etc. ausgesetzt wurden, um die Curarewirkung rein und unbeeinflusst beobachten zu können.

Während meiner Versuche kam mir Voisin's und Lionville's Experimentalarbeit zu Gesicht, welche mir den

Muth gab, die Dosen bedeutend zu steigern. Obgleich ich auch hierdurch mich keinerlei Erfolge in Heilung oder nur Besserung der Epilepsie durch Curare rühmen kann, so hatte ich doch jedenfalls Gelegenheit, die physiologische Wirkung des Mittels gründlich zu studiren. In allen Fällen, in denen Gaben zur Anwendung kamen, welche überhaupt hinreichend waren, toxische Erscheinungen hervorzurufen, war die Wirkung eine in allen Fällen so constante, dass es eine beständige Wiederholung derselben Phänomene wäre, wollte ich alle von mir vorgenommenen Injectionen in ihren Einzelheiten mittheilen. Ich werde mich daher auf einige Fälle beschränken und beginne mit den Versuchen an einem äusserst kräftigen jungen Matrosen, dessen Fall auch sonst, namentlich in forensischer Beziehung, von grossem Interesse ist. Ich wähle ihn aber deshalb, weil ein Phänomen an ihm während der Intoxicationszeit wahrgenommen wurde, das räthselhafter Natur ist, und weil die Versuche an ihm am Längsten und am Häufigsten vorgenommen wurden.

I. Fall. Epilepsie scheinbar durch Bandwurm veranlasst. Erbliche Anlage. Seltenes Auftreten der grossen Anfälle, hingegen sehr häufiges „Petit mal". Formveränderung des Opticus während der Intoxication des Curare.

George Gafe, Matrose, 25 Jahre alt, unverheirathet, der Sohn gesunder Eltern. Er hat zwei Schwestern und sechs Brüder, von denen einer, 29 Jahre alt, von seiner Kindheit an epileptisch war, seit 10 Jahren blödsinnig ist und sich gegenwärtig in der Irrenanstalt zu Colney-Hatch befindet.

Vor 9 bis 10 Monaten bemerkte Patient, dass er Bandwurmstücke mit den Stühlen entleerte. Hiergegen wurde vor 4 Wochen, zu welcher Zeit er auf einem englischen Kriegsschiffe in Malta war, eine Kur eingeleitet, in Folge welcher der Wurm abging. Ob mit dem Kopfe? wisse er nicht. Vor fünf Monaten stellten sich Anfälle von Petit mal ein; sie begannen mit Schwindel, Röthe des Gesichts, Verlust des Sehvermögens und des Bewusstseins, aber nicht der Bewegung. Denn gewöhnlich stand er, wenn er sass und arbeitete, vom Stuhle auf, ging einige Schritte auf und ab, richtete einige unvernünftige Fragen an seine Umgebung, ging an den Feuerheerd und entleerte den Urin in's Feuer, fragte, wie spät es sei, setzte sich wieder hin und fuhr in seiner begonnenen Arbeit fort. Die ganze Scene dauerte nur wenige Minuten und kehrte fast täglich ein oder mehrere Male in der eben beschriebenen Weise wieder. Gefallen ist er in diesem Zustande niemals; vier Wochen nach dem ersten dieser Anfälle befand sich Patient auf dem Hauptmaste des Schiffes; da stellte sich ein heftiger epileptischer Paroxysmus ein, Patient fiel bewusstlos vom Maste, wurde aber glücklicherweise von seinen Kameraden aufgefangen; nun traten solche intensive Convulsionen ein, dass neun Matrosen nicht im Stande waren, ihn zu halten. Nach dem Anfalle verfiel er in tiefen Schlaf, aus dem er nach 4 bis 5 Stunden erwachte. Nach einer siebentägigen freien Zeit trat ein zweiter Anfall Nachts während des Schlafs auf. Die Convulsionen waren wieder so heftig, dass er aus seiner Hängematte geworfen wurde. Seitdem hat sich kein solcher Anfall weiter eingestellt, hingegen tritt täglich das Petit mal in der bezeichneten Weise, ein oder mehrere Male auf, durch welches Patient als dienstuntauglich aus der Marine entlassen wurde.

Am *23. Januar 1867* wurde mir Patient von meinem Collegen Dr. Pye-Smith überwiesen. Er ist ausserordentlich kräftig gebaut, intelligent, kennt keine andere Veranlassung seiner Krankheit, als den Bandwurm, der sich nicht wieder gezeigt hat. Die objective Untersuchung vermag, ausser den normalen Verhältnissen, nichts zu constatiren.

Bis zum 27. April wurde Patient nach einer Bandwurmkur mit negativem Resultat, mit Bromkalium und Morphiuminjectionen behandelt, wodurch die Anfälle sich zwar an Zahl bedeutend verminderten, aber nicht ganz verschwanden. Ich injicirte daher Curare Gr. 3/4. Vor der Injection schlug der Puls 74 Mal in der Minute,

10 Minuten nach der Injection	Puls 73.
20 - - - -	- 70.
30 - - - -	- 79.
40 - - - -	- 74.
50 - - - -	- 74.
60 - - - -	- 74.

Sonst wurde von der Wirkung des Curare durchaus nichts beobachtet.

Am 29. April wurde 1 Gran Curare injicirt; ausser Schwankungen des Pulses und apathischem Gesichtsausdrucke traten keine Symptome auf.

Am 2. Mai Injection von Curare Gran 1 1/2, worauf ich folgende Erscheinungen beobachtete: Puls vor der Injection 74.

Nach 10 Minuten	70.
- 20 -	77.
- 30 -	72.
- 40 -	76.
- 60 -	72.
- 80 -	69.
- 100 -	73.

Etwa zehn Minuten nach erfolgter Injection begannen die sonst intelligenten Gesichtszüge des Patienten einen äusserst stupiden Ausdruck anzunehmen, die Augenlider fielen halb zu und das Sehvermögen wurde beeinträchtigt. Die Bewegungen der Gliedmaassen waren, wenn Patient sass, ziemlich frei und konnten auf Geheiss freiwillig ausgeführt werden. Hingegen vermochte Patient sich nicht vom Sitze zu erheben, ohne sich mit den Armen fest auf den Stuhl zu stützen, und selbst dann gelang der Versuch nur nach mehrmaliger Wiederholung. Der Gang war stark schwankend, dem eines Betrunkenen gleich, und Patient griff nach dem nächsten Gegenstand, um sich daran festzuhalten. Mit offenen Augen vermochte er zu stehen, wenn er die Füsse nach Art der Soldaten in einen Winkel stellte, dessen Scheitelpunkt die Berührungsstelle der beiden Hacken bildete, nicht aber, wenn er die Augen schloss oder die Füsse parallel neben einander setzte. Die Respiration blieb vollkommen ungehindert, die Herzthätigkeit normal und die Sensibilität so intact, dass Patient die Spitze eines Zirkels, welche auf die verschiedensten Stellen des Körpers applicirt wurde, auf's Genaueste und in den physiologisch möglichst kleinen Distanzen bestimmen konnte, Ein Drang zum Uriniren, den Voisin und Lienville bei ihren Patienten beobachteten, machte sich nicht geltend.

Nach Verlauf von etwa zwei Stunden waren alle diese Symptome soweit verschwunden, dass Patient nach seiner Wohnung gehen konnte.

Am 4. Mai wurden wiederum Gran $1^{1}/_{2}$ Curare injicirt. Puls vor der Injection 75.

Nach 10 Minuten		77.
- 20	-	76.
- 30	-	77.
- 40	-	74.
- 50	-	77.
- 60	-	80.

Die sonstigen Erscheinungen waren den beschriebenen ähnlich, nur traten sie viel milder auf, obgleich dieselbe Dosis und dasselbe Präparat zur Anwendung gekommen ist. Auch waren sie diesmal schon nach Verlauf einer Stunde wieder verschwunden.

Am 8. Mai Injection von Curare Gran $1^{3}/_{4}$. Puls vor der Injection 79.

Nach 10 Minuten		84.
- 20	-	82.
- 30	-	82.
- 40	-	82.
- 50	-	82.
- 60	-	79.
- 80	-	79.
- 100	-	76.

Diesmal stellte sich der stupide Gesichtsausdruck schon nach wenigen Minuten ein, und auch die Unfähigkeit, coordinirte Bewegungen mit Sicherheit auszuführen, trat früher auf. Die Pupillen sind bedeutend erweitert und reagiren auf Lichtreiz sehr träge. Das Sehvermögen ist bedeutend gestört, Bewusstsein und Sensibilität intact, Kopf frei, leichtes Muskelzittern, Athmen normal, Herzthätigkeit etwas schwach, sonst regelmässig. Nach zwei Stunden war der Gang wohl noch etwas unsicher, jedoch hinlänglich firm, dass Patient das Hospital verlassen konnte.

11. Mai. Injection von Curare Gran $1^{1}/_{2}$. Puls vor der Injection 76.

Nach 10 Minuten		82.
- 20	-	81.
- 40	-	81.
- 50	-	82.
- 60	-	78.
- 70	-	78.

Die sonstigen Erscheinungen wie früher.

15. Mai. Injection von Curare Gran $1^{3}/_{4}$. Puls vor der Injection 92.

Nach 10 Minuten		84.
- 20	-	84.
- 30	-	85.
- 40	-	86.
- 50	-	87.
- 60	-	86.

In den Erscheinungen der Curarewirkung kein Unterschied.

18. Mai. Injection von Curare gr. ij. Erscheinungen wie früher, nur intensiver. Wegen der ausserordentlichen Schmerzhaftigkeit der verschiedenen Injectionsstellen konnte die nächste Einspritzung erst am 28. Mai (gr. ij) gemacht werden. In den Erscheinungen wurde keine Veränderung wahrgenommen, hingegen die Trübung des Sehvermögens intensiver, als es je vorher gewesen war. Ausserdem war das Verhalten des Opticus, das heut zum ersten Male vor und nach der Injection untersucht wurde, ein höchst eigenthümliches.

Vor der Injection zeigte das Ophthalmoskop einen gesunden, normalen Opticus von kreisrunder Gestalt. Zur Zeit der Trübung des Sehvermögens aber fand ich neben einer stärkern Füllung der Choroidalgefässe, wodurch auch eine grössere Zahl der Gefässe sichtbar wurde, den Opticus in Gestalt einer Ellipse, deren längster Durchmesser horizontal zum Meridian des Auges stand, also etwa diese Form hatte ⬬. Diese elliptische Gestalt des Opticus ging wieder in die Kreisform über, als sich das Sehvermögen herstellte.

Es sei hier gleich bemerkt, dass diese Opticusveränderung stets mehr oder minder deutlich auftrat, sobald eine intensive Curarewirkung erzeugt ward. Höchst interessant aber war die Beobachtung derselben Opticusveränderung bei demselben Patienten, als er einmal vom Petit mal befallen wurde, während er sich in meinem Consultationszimmer befand.

Am 1. Juni Wiederholung der Injection von Curare gr. ij. Die Erscheinungen ganz wie oben. Obgleich nicht in unmittelbarem Zusammenhange mit dem hier zu besprechenden Thema stehend, will ich doch des allgemeinen Interesses halber, welches der Fall darbietet, den Anfall von Petit mal, dessen ich eben erwähnt, skizziren, den ich am 3. August beobachtet habe. Während mir Patient über sein Befinden Bericht erstattete, wurde das Gesicht plötzlich roth, der Ausdruck veränderte sich, er wiederholte mehrere Male die Worte „very well", und sprach sodann einige unverständliche Sätze. Die Sprache war schwer geworden, der sonst sehr bescheidene Patient stolzirte mehrere Male im Zimmer auf und ab, auf meine Fragen gab er verkehrte Antworten, er kannte mich offenbar nicht, folgte mir aber willig, als ich ihn bei der Hand fasste und auf den Stuhl unter den Beleuchtungsapparat brachte, wobei ich, wie gesagt, die oben beschriebene Veränderung des Opticus wahrnahm, welche sich von der durch Curarewirkung erzeugten nur darin unterschied, dass die Ellipse nicht so regelmässig war. Der Anfall dauerte vier Minuten. Patient erinnerte sich nicht, was vorgefallen war, und als ich ihn nach einer halben Stunde wieder untersuchte, fand ich den Opticus wieder kreisrund.

Da sich bei Wiederholung der hypodermatischen Anwendung des Curare stets dieselben Erscheinungen einstellten, die höchstens in ihrer Intensität variirten, je nachdem grössere oder geringere Dosen zur Anwendung kamen, die therapeutischen Erfolge des Mittels aber gleich Null waren, stellte ich dessen Application ein. Während meines Aufenthalts in Paris im August 1867 hörte ich von Dr. Cyon, dass Dr. Preyer in Bonn Curarin dargestellt hatte, dessen Anwendung ein viel zweckmässigeres, als die des in seiner Zusammensetzung schwankenden Curare sei. Nach meiner Rückkehr nach London liess ich daher aus der Klütz'schen Apotheke zu Bonn 60 Milligrammes des Alkoloids kommen und erbat mir von Herrn Dr. Preyer Belehrung über das Verhältniss der Stärke des Curarin zum Curare. Herr Dr. Preyer war so freundlich, mir bald zu antworten, und aus seinem Briefe genügt es, folgende Stelle mitzutheilen:

„Ein bestimmtes Verhältniss des Curarin zum Curare lässt sich deshalb nicht angeben, weil das Curare sehr wechselnde Mengen von Curarin enthält. Ich kann nur

angeben, dass das Curarin *ungefähr* 20 Mal so stark wirkt wie das Curare, aus dem ich es darstellte. Claude Bernard fand mit meinen Präparaten dieselbe Zahl. Sie entspricht einem Gehalt von etwa 5 Procent. In der That wurden aus einer kürzlich hierher gelangten Curareart 4,6 Procent gewonnen. Da aber das Curare sehr verschiedenartig zusammengesetzt ist, so kann man es nicht genau dosiren, während es sehr leicht ist, Curarin zu dosiren. Der ganze Inhalt des Röhrchens (30 Milligrammes) wird in einer abgemessenen Menge Wasser gelöst, so dass man sich Lösungen von verschiedenem Procentgehalt darstellen kann. Wieviel man ohne Gefahr einem Manne injiciren kann, ist noch nicht ermittelt. Ich weiss nur aus eigener Erfahrung, dass 7 Milligrammes — 1/8 Gran keine bedenklichen Erscheinungen hervorrufen, NB! bei Erwachsenen; geringere Mengen beseitigen indessen schon den Trismus."

Die 60 Milligrammes Curarin löste ich in 5 Drachmen destillirten Wassers auf; demnach enthielten 5 Tropfen Lösung 1 Milligramm Curarin. Am 26. October injicirte ich demselben Patienten, von dem ich bisher berichtete, 5 Milligrammes Curarin, ohne nach Verlauf von zwei Stunden irgend ein Symptom der Curarewirkung hervorzurufen. Ich ging daher am 2. November gleich über die von Dr. Preyer genannte höchste Dosis um ein Milligramm hinaus, ohne die Spur einer Wirkung wahrnehmen zu können.

Am 9. November Injection von 10 Milligrammes Curarin. Der Puls schlug 17 Mal in der Viertelminute vor der Einspritzung.

Nach	5	Minuten	17.
-	15	-	13.
-	30	-	17.
-	45	-	17.
-	60	-	18.

Die Pupillen schienen etwas erweitert, sonst durchaus keine Erscheinung der Curarewirkung. Im Urin keine Spur von Zucker, der Augenhintergrund unverändert, die Muskelthätigkeit vollkommen intact.

Am 16. November wurden 12 Milligrammes injicirt. Wenige Sekunden nach geschehener Injection gab Patient an, eine Schwere im Kopf zu empfinden, die aber schon nach einigen Sekunden wieder verschwand. Puls vor der Injection 19 in einer Viertelminute.

Nach	15	Minuten	13.
-	30	-	17.
-	45	-	18.
-	60	-	18.

Sonst keine Erscheinungen.

Am 20. November. Eine halbe Stunde, nachdem mich Patient am 16. verlassen hatte, wurde er sehr schläfrig und musste zu Bett gehen, schlief bald ein und erwachte erst nach einigen Stunden. Heute wurden ihm 13 Milligrammes Curarin injicirt. Der Puls schlug unmittelbar nach der Injection 19 Mal in einer Viertelminute.

Nach	15	Minuten	18.
-	30	-	18.
-	45	-	18.
-	60	-	18.

Von Curarewirkung nicht die geringste Spur. Da ich noch einige andere Injectionen vorgenommen hatte, war mein Curarinvorrath verbraucht. Um zu erfahren, ob der Patient durch die früheren Curarininjectionen nicht etwa eine Art Immunität erlangt hatte, injicirte ich am 30. November wiederum Curare Gran $2^1/_4$. Die Wirkung trat schon nach wenigen Minuten heftiger denn je zuvor ein. Puls vor der Injection 19 in der Viertelminute.

Unmittelbar	nach	der	Injection	19.
15	Minuten	-	-	19.
30	-	-	-	18.
45	-	-	-	17.
60	-	-	-	18.
75	-	-	-	19.

Etwa zehn Minuten nach der Injection fielen die Augenlider zu, und es war Patienten nur mit der grössten Mühe möglich, die Augen einigermaassen auf Momente offen zu halten. Angeredet kam er sofort zu sich und antwortete in zwar etwas lallender Sprache, aber vollkommen vernünftig. Das Phänomen des Opticus trat wiederum deutlich auf; diesmal aber verlief der längste Durchmesser der Ellipse vertical. Der Sehnerv erschien daher dem Beobachter also ⬮. Aufgefordert, meine Finger in einer Entfernung von fünf Fuss zu zählen, antwortete Patient, er sähe absolut nichts, wusste aber nicht, dass seine Augenlider geschlossen waren. Hierauf aufmerksam gemacht, öffnete er die Augen und gab an, alle Objecte doppelt zu sehen, die Bilder standen neben und über einander. Fixirte er einen Gegenstand, dann kam es ihm vor, als seien die beiden Bilder etwa 2 Zoll von einander entfernt, fuhren aber ziemlich rasch auseinander und blieben in einer Entfernung von etwa 20 Zoll fest stehen. Patient war sich dessen genau bewusst, dass das eine der beiden Bilder ein falsches war. Die Beeinträchtigungen der Motilität konnten nur hinsichtlich der Augenlider, der Sprachwerkzeuge und der unteren Extremitäten ziemlich beträchtlich genannt werden. Die oberen Extremitäten aber agirten so vollkommen frei, dass Patient die Augenlider mit seinem Finger selbst und sicher auseinander hielt, während ich die Augen ophthalmoskopisch untersuchte. Der Gang des Patienten war zwar unsicher, jedoch vermochte er sich vom Sessel zu erheben, ohne die Arme als Stütze zu gebrauchen. Die Respiration ging während der ganzen Zeit frei und energisch von Statten, die Herzbewegungen hingegen erfolgten etwas schwächer als normal, der zweite Ton war etwas stärker als normal accentuirt; Temperatur nicht erhöht, im Urin kein Zucker; weder Thränen-, noch sonstige Drüsen sah ich in abnormer Weise seceruiren. Die Diplopie hielt etwa $1^1/_2$ Stunde an, und nach Verlauf von $2^1/_2$ Stunden konnte Patient festen Schritts das Hospital verlassen. Die Sensibilität und das Bewusstsein waren keinen Moment getrübt, Brechneigung oder Kopfschmerz machte sich während der ganzen Zeit der toxischen Erscheinungen nicht bemerkbar.

Der hier etwas ausführlicher mitgetheilte Fall enthält so ziemlich Alles, was ich über die Wirkung des Curare und Curarin in den von mir angewandten Dosen zu sagen vermag. Aus einigen anderen Fällen will ich nur die Resultate *einzelner* Injectionen anführen, weil ich später noch darauf werde Bezug nehmen müssen.

(Schluss folgt.)

Therapie.

12. Heilung eines Tetanus traumaticus durch Nicotin. Von Dr. R. Harrison.

Ein 11jähriger Knabe, welcher vor fünf Wochen auf das Hinterhaupt gefallen war und sich dadurch eine 1" lange Risswunde der Galea zugezogen hatte, kam am 6. Januar wegen Steifheit des Nackens und Beschwerden bei der Mastication, die seit drei Tagen bestanden, in die Behandlung des Verfassers. Bei der Untersuchung eiterte die Kopfwunde, und in derselben lag der Hirnschädel bloss. Die Gesichts- und Nackenmuskeln waren rigid, die Zunge konnte nicht hervorgestreckt werden, und das sardonische Lachen war unverkennbar. Ausserdem war ein leichter Grad von Opisthotonus und von Rigidität der Vorderarmflexoren wahrzunehmen. Diese Symptome erhielten allmälig eine grössere Intensität, gegen welche man 1/4 Gran Morphium drei- oder vierstündlich subcutan injicirte. Am nächsten Tage waren die Erscheinungen, mit Ausnahme eines mehrstündigen Schlafs in Folge des Morphium, nicht günstiger; man blieb jedoch bei derselben Therapie und verordnete ein Klysma. Am 8. Januar waren die Symptome viel markirter; der Opisthotonus beträchtlich, sämmtliche willkührliche Muskeln contrahirt, der Kranke sehr unruhig trotz gesteigerter Dosen des Morphium, Puls 104. Noch schlimmer war es am 9. Januar; der Kranke schrie beständig vor grossen Schmerzen laut auf, welche bei Berührung des Körpers vermehrt wurden; Haut heiss und trocken, Stuhlgang retardirt, Urin musste wegen Rigidität der Muskeln am Perinäum mit dem Katheder entfernt werden. Nahe dem Wundrande hatte sich Eiter unter der Haut angesammelt, welche incidirt eine halbe Drachme Eiter entleerte. In diesem Zustande des Patienten gab man ihm Nachmittags 4 1/4 Uhr 1/12 Tropfen Nicotin, eine Stunde später dieselbe Dosis, der Puls war jetzt 108; um 7 1/4 Uhr 1/8 Tropfen Nicotin, und um 9 Uhr war die Pulsfrequenz auf 68 gesunken. Der Kranke lag jetzt in profusem Schweisse, mit bedeutend geringerer Rigidität der Muskeln, und vermochte nun willkührlich den Harn zu entleeren. Das Nicotin wurde von dieser Zeit ab ausgesetzt. In der Nacht stellte sich auf mehrere Stunden Schlaf ein, und am andern Morgen war der Puls 110, Haut warm und feucht, Muskelcontractur schwächer als am vorherigen Tage. Erst am Abend, als die Pulsfrequenz von Neuem auf 132 stieg, wurde wieder 1/12 Tropfen Nicotin gereicht, worauf die Nacht und der folgende Tag ganz erträglich verliefen; an diesem Abend wieder 1/8 Tropfen Nicotin. In der Nacht guter Schlaf durch mehrere Stunden, am 12. Januar der Puls 92 und regelmässig, jedoch jeden Abend eine Verstärkung der Muskelcontractionen, so dass man in der Nacht zwei Mal eine Dosis von 1/8 Tropfen Nicotin geben musste. Am 13. Januar war eine entschiedene Besserung zu constatiren, und von diesem Tage an ging diese ununterbrochen in totale Genesung über. Sechs Wochen nach der Aufnahme, während welcher Zeit man ab und zu eine Gabe Nicotin mit sofort sichtbarem Erfolge angewandt hatte, verliess der Kranke in voller Gesundheit die Anstalt.

Die Wirkungen des Nicotin in diesem Falle waren nach dem Verf. folgende:

1) Eine Verminderung der Frequenz der Herzaction.
2) Eine Verringerung der Muskelkrämpfe.
3) Beruhigung des ganzen Nervensystems.
4) Steigerung der Hauttranspiration ohne einen bemerkbaren Tabaksgeruch im Schweisse.

Schliesslich empfiehlt Verf. nur die geringsten Gaben des Nicotin, besonders bei Nichtrauchern, zu reichen. (The Lancet Nov. 1867. — Med. Centr.-Ztg. 1868, 2.)

E—m.

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Wasserstoffhyperoxyd gegen Diabetes. — Die nachstehende Mittheilung über diesen Fall von Diabetes ist von besonderm Interesse, da nach bereits dreijährigem Bestehen der während dieser Zeit mit den verschiedensten Mitteln fruchtlos behandelten Krankheit auf den Gebrauch des Wasserstoffoxyds sofort Besserung eintrat.

Die Kranke war eine 39jährige Frau, bei der die ersten Symptome des Diabetes im Anfange des Jahrs 1864 sich gezeigt hatten. Im Juni dieses Jahrs und im Jahre 1866 hatte sie zur normalen Zeit ein todtes Kind geboren, und in beiden Fällen waren die Symptome der Krankheit unmittelbar nach der Entbindung ungefähr durch zwei Monate gänzlich verschwunden. Der Durst war im Jahre 1867 ein höchst quälender geworden, die Kräfte waren enorm geschwunden trotz der reichlichen animalischen Kost, die Excretion der Harnmenge war sehr frequent und ergiebig, das specifische Gewicht derselben 1040. Verf. überlegte, ob es vielleicht möglich wäre, den Zucker im Organismus zu oxydiren, um ihn in die Circulation des Bluts überzuführen und durch die Lunge zu eliminiren. Zu diesem Zwecke erschien ihm das Wasserstoffhyperoxyd am Geeignetsten, da dieses bekanntlich nach Schoenbein als eine Verbindung von HO + Antozon durch die rothen Blutkörperchen zersetzt und das Antozon in Ozon umgewandelt wird, ohne dass die Blutkörperchen selbst eine Veränderung erleiden. Es wurde deshalb die ätherische Solution des Mittels gewählt, da diese Form schnell absorbirt wird, um den Zucker im Blute durch Oxydation zu zerstören, ohne hierdurch die thierische Wärme, welche bei der Behandlung des Diabetes von grosser Bedeutung ist, zu reduciren. Verf. gab eine halbe Drachme der Lösung in Wasser, drei Mal des Tags. Schon in der ersten Nacht verminderte sich die Harnmenge von 5 Quart — soviel wurde allnächtlich seit vielen Monaten entleert — auf 5 Pinten. In den nächsten Tagen reducirte sich die Flüssigkeit noch mehr, und dabei besserte sich das Befinden in jeder Beziehung zusehends. Der quälende Durst und die Schlaflosigkeit, in der letzten Zeit unerträglich, waren nach sechs Tagen beseitigt. Am fünfzehnten Tage der Behandlung, an welchem die Kranke entlassen wurde, erklärte sie, dass sie sich während ihres Lebens nie wohler als gegenwärtig befunden habe; die Harnquantität der letzten Nacht betrug 24 Unzen. (Med. Centr.-Ztg. 1868, 14.)

Neueste medicinische Litteratur.

Monat Februar 1868.

Hittinger, Dr., die Impfregie m. Blut u. Eisen. Der Raub am Mutterrecht, der Flügelschnitt der Nation u. als Strafe dafür: die innere Abhäutung, diphthera, statt der äussern, dera. Heilung der Diphtheren, insbesondere der Cholera d. Abendlandes. Social-medicale Studie. 8. (199 S. m. eingedr. Holzschn., 1 Holzschn.- u. 14 Steintaf., wovon 2 in Buntdr., in 8., qu. 4. u. gr. Fol.) Stuttgart, Grüninger. 2 Thlr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

MONATSBLATT

zum 76. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVII. April 1868. № 4.

Pathologie und medicinische Klinik.

13. Das proagonische Stadium in fieberhaften Krankheiten. Von Prof. Wunderlich.[1])

Wir theilen aus dieser höchst interessanten Arbeit folgendes Wesentliche mit.

Eine aufmerksame Verfolgung des Verhaltens der Eigenwärme in Krankheiten eröffnet uns immer weitere Besonderheiten in dem Gange des Krankseins, welche ohne Hilfe des Thermometers uns ohne Zweifel verschlossen bleiben würden. Ist auch für dieselben die theoretische Erklärung nicht sofort bei der Hand, vielmehr wahrscheinlich in weite Ferne gerückt, so muss das Factum an sich, wenn die Art seiner Wiederholung die Annahme der Zufälligkeit nicht zulässt, das vollste Interesse in Anspruch nehmen, zumal wenn die practische Beurtheilung der Kranken dadurch an Sicherheit gewinnt.

Wie wir sehen, dass die Wendung zur Abheilung einer Krankheit häufig von Erscheinungen eingeleitet wird, welche von dem Unkundigen für nichts weniger als für Zeichen der Besserung angesehen zu werden pflegen, wie z. B. tiefe Collapse oder die sogenannte Perturbatio critica, deren reelle Existenz die Thermometrie ausser allem Zweifel gestellt hat, so gehen auch der tödtlichen Wendung nicht selten kürzer oder länger dauernde Erscheinungen voraus, welche in scheinbar leichten Fällen als Bestätigung des günstigen Verlaufs angesehen, in schweren aber leicht Veranlassung zu neuen und trügerischen Hoffnungen werden können.

Diese Erscheinungen sind nicht etwa nur vereinzelte; sie stellen vielmehr einen Complex, einen Habitus dar, der sich bald mehr, bald weniger sowohl von dem frühern Verhalten des Krankheitsverlaufs, als auch von der eigentlichen Agonie unterscheidet und bald mehr, bald weniger lange Dauer hat.

Nicht immer lässt sich eine Zeitfolge solcher nach vor- und rückwärts differirenden Erscheinungen abtrennen. Aber in vielen Fällen ist sie auf eine schlagende und scharf abgegrenzte Weise realisirt; in anderen Fällen lassen sich wenigstens mehr oder weniger charakteristische Andeutungen dieses Verhaltens erkennen.

Verf. nennt diese Periode, welche der Agonie vorangeht und deren Eintreten, also auch das tödtliche Ende, voraus anzeigt, das *proagonische* Stadium.

Die proagonische Periode fieberhafter Krankheiten, welcher eine grosse practische Wichtigkeit zukommt, verdient ein eingehendes Studium. Es muss versucht werden, möglichst sichere Kennzeichen festzustellen, durch welche sich ein Krankheitszustand als in das proagonische, folglich keine Rettung mehr zulassende Stadium eingetreten charakterisirt; es müssen die minder gefährlichen Verhältnisse davon möglichst sicher unterschieden, und es muss andrerseits nachgewiesen werden, woran man die Trüglichkeit täuschender Besserungen zu erkennen vermag.

Wenn nun auch bisher keine *absolut* sicheren und *immer* vorhandenen Merkmale für das Herannahen der Agonie anzugeben sind, so sind doch für eine grosse Zahl der Fälle, hauptsächlich in dem thermometrischen Verhalten, sehr wichtige Indicien dargeboten, die wohl zu beachten sind.

Der Gang der Temperatur und der sonstigen Erscheinungen in der proagonischen Periode hängt zum Theil ab von der wesentlichen Erkrankung und ihrer Entwickelung: wenigstens lässt sich in vielen Fällen weder aus der Krankenbeobachtung, noch bei der Section irgend etwas zu der ursprünglichen Erkrankung Neuhinzugekommenes, die Krankheitsgestaltung Beeinflussendes auffinden. Dies sind die reinen Fälle, welche gewissermaassen als erste Grundlage für die Feststellung der proagonischen Typen dienen müssen.

Zum andern Theil kann aber auch die proagonische Periode bestimmt oder doch modificirt sein durch die

[1]) Eine zusammenfassende Darstellung der bis jetzt gewonnenen Ergebnisse der pathologischen Thermometrie wird demnächst erscheinen.

mannigfachen Complicationen und Finalstörungen, welche, wenn auch in mehr oder weniger losem Zusammenhang mit der ursprünglichen Affection, doch bei schweren und tödtlichen Erkrankungen so gewöhnlich sich entwickeln; die Mannigfaltigkeit dieser Complicationen und Finalstörungen lässt auch eine entsprechende mannigfaltige Gestaltung der proagonischen Periode erwarten, da gerade von jenen und nicht von der ursprünglichen Affection selbst der lethale Ausgang zunächst bedingt wird. In der That kann eine eingetretene reichliche Blutung, eine Perforation einer serösen Haut, eine reichliche und fast plötzliche Transsudation, eine beträchtliche Hemmung des Athmens, ein Stocken der Circulation auf einmal das Bild der ursprünglichen Krankheit verändern, neue Complexe herbeiführen, welche, da sie die tödliche Katastrophe in Kurzem nach sich ziehen, als proagonische und zwar scharf abgegrenzte Periode angesehen werden müssen.

Dies um so mehr, je milder, gemässigter, weniger beunruhigend oder in der Abheilung vorgeschrittener der Krankheitsverlauf vor dem Eintritt der Complication war.

Aber lange nicht in der Mehrzahl der Fälle, welche durch Complicationen zu Grunde gehen oder Terminalstörungen zeigen, ist der Einfluss dieser so beträchtlich.

Je schwerer zuvor schon die Krankheit ist, je früher ihr Stadium, je allmäliger die Complication sich entwickelt, je mehr sie zu den gewöhnlichen Elementen der Krankheit gehört oder je untergeordneter die Organe sind, in denen sie auftritt, je mässigere Grade sie selbst erreicht, um so unmerklicher ist ihre Einwirkung auf den Gang der allgemeinen Erscheinungen, um so weniger werden diese von der Complication influencirt, um so weniger weicht die Gestaltung der proagonischen Periode von jenen Formen ab, welche sie auch ohne jede Complication und Terminalstörung zeigen kann.

Nimmt man den Gang der Temperatur zum Leitfaden, so stellt sich die proagonische Periode in vier *Hauptformen* dar:

1) Die Temperatur steigt — wenn auch mit morgendlichen Remissionen — fortwährend bis zum Eintritt der Agonie, beziehungsweise bis zum Tode (ascendirende Form des proagonischen Stadium). Oder

2) die Temperatur fällt vor der Agonie in mehr oder weniger beträchtlichem Grade und bald kürzer, bald anhaltend; sie kann dabei in der Agonie selbst entweder niedrig bleiben oder wieder aufs Neue steigen (descendirende Form des proagonischen Stadium).

Beide Formen lassen jedoch Combinationen zu in zwei verschiedenen Arten:

die Tendenz der Temperatur ist im Allgemeinen in der proagonischen Periode eine steigende und nur unmittelbar vor der Agonie tritt ein kurz dauerndes Sinken ein;

oder aber die Tendenz der Temperatur ist eine abnehmende, aber schon mehrere Tage vor dem Tode findet ein erneuertes, wenn auch mässiges Ansteigen statt, das dann sehr gern in der Agonie selbst rapid wird.

3) In einer weitern Gruppe von Fällen zeigt sich überhaupt keine Aenderung der Temperaturverhältnisse während des proagonischen Stadium.

4) Endlich kommen aber auch Fälle vor, bei welchen in der proagonischen Periode eine mehr oder weniger grosse Unregelmässigkeit stattfindet, die keine Zurückführung auf einen der genannten Typen zulässt.

Die *Dauer* dieser Periode ist begreiflich eine nicht allenthalben gleiche, und die Grenzen können daher auch nicht durch die Zahl der Tage bestimmt werden.

Die Periode selbst und ihre Grenzen finden ihre Rechtfertigung in der Thatsache, dass vor dem Eintritte des Todeskampfs in den meisten Fällen fieberhafter Krankheiten ein kürzerer oder längerer Zeitraum verläuft, der ebensowohl von dem frühern Verhalten, als von dem Verhalten während des Todeskampfs abweicht. Diese Abweichung kann an mannigfaltigen Erscheinungen aufgezeigt werden, am Schärfsten und Schlagendsten aber — wenigstens in der grossen Mehrzahl der Fälle — an der Eigenwärme. Darum ist auch die letztere der einfachste, schärfste, überzeugendste und maassgebendste Leitfaden für die Charakterisirung und Abgrenzung dieser Periode.

Die *Grenzen* des proagonischen Stadium nach beiden Seiten, nach vor- und nach rückwärts, sind übrigens bald schärfer und bestimmter, bald unsicherer und verwaschener, und alle Mittelgrade der Bestimmtheit können vorkommen. Die Grenzen können nach beiden Richtungen gleich entschieden oder gleich unentschieden sein, oder sie können gegen den frühern Verlauf sich scharf abheben und gegen die Agonie hin undeutlich werden oder im Gegentheil nach rückwärts sich verlieren und gegen den Todeskampf zu in voller Schärfe sich zeigen.

In ähnlicher, jedoch weit unzuverlässigerer Weise als die Temperatur können die Verhältnisse der Puls- und Respirationsfrequenz zur Bestimmung der Grenzen der proagonischen Periode benutzt werden. Es bedarf weit beträchtlicherer Aenderungen in der Frequenz des Pulses und der Respiration, um über Anfang und Ende des proagonischen Stadium zu entscheiden. Dagegen können die Frequenzverhältnisse des Pulses und der Respiration sehr wohl die Schlüsse aus der Temperatur bestätigen, bekräftigen und, falls sie zweifelhaft blieben, ergänzen. Doch muss man auch hierbei wissen, worauf es hauptsächlich ankommt. Ein Steigen der Pulsfrequenz bekräftigt, vorzugsweise wenn es beträchtlich ist, über eine Frequenz von 120 Schlägen in der Minute hinausgeht, die Bedeutung der steigenden oder unregelmässig werdenden Temperatur; ebenso ein Steigen der Respirationsfrequenz. Viel entscheidender aber noch ist es für die Annahme des Eintritts in das proagonische Stadium oder andrerseits für den Uebergang desselben in die Agonie, wenn die Pulsfrequenz oder auch (wiewohl dies seltener maassgebend ist) die Respirationsfrequenz in einen auffallenden *Contrast* mit der Temperatur tritt; wenn sie beträchtlich zunimmt bei sinkender Eigenwärme, oder beträchtlich fällt bei steigender Eigenwärme.

Alle übrigen Erscheinungen sind, als Maassstab für Eintritt oder Ende der proagonischen Periode, noch weit unzuverlässiger und meist von ganz untergeordnetem Momente. Allenfalls sind sie noch zu benutzen, wenn man sie mit dem Verhalten der Eigenwärme zusammenhält. So können von anzeigender Bedeutung werden:

die Erscheinungen von Collaps (Kühlwerden der

Hände, Nase etc.), wenn sie mit einer Steigerung der Wärme des Gesammtkörpers zusammenfallen,

Delirien und soporöse Zustände, wenn sie eintreten oder sich steigern, während die Temperatur fällt und die Pulsfrequenz steigt,

Convulsionen, wenn sie eintreten oder sich steigern, oder nachdem sie vorhanden waren, nachlassen und aufhören, während Temperatur und Pulsfrequenz steigen,

der Eintritt oder die Zunahme von schweren Lungen- und Bronchialaffectionen, vorzüglich bei fallender Temperatur,

Trockenwerden der Zunge desgleichen,

starke Schweisse dagegen vorzugsweise, wenn ein rasches Steigen der Temperatur eintritt, oder wenn mit dem Sinken derselben die Zunahme der Pulsfrequenz contrastirt,

Blutungen, wenn nach ihnen die Eigenwärme steigt, oder aber sehr erheblich fällt, während die Pulsfrequenz zunimmt.

Manche Verhältnisse der Temperatur, des Pulses etc. können in gewissem Sinne *ebensowohl* den *Beginn* der proagonischen Periode, als den *Schluss* derselben, d. h. den Uebergang in die Agonie anzeigen. Und zwar kann dies geschehen, wenn jene Verhältnisse auf einer Steigerung früher bestandener krankhafter Erscheinungen beruhen, wie auch, wenn sie in einer rapiden Umänderung, in einem Uebergang in entgegengesetzte Verhältnisse bestehen, eine hohe Temperatur z. B. sinkt, die niedrige rasch steigt, eine hohe Pulsfrequenz plötzlich abnimmt, eine mässige plötzlich sich erhöht u. s. w. Ob diese Aenderungen den Anfang oder den Schluss der proagonischen Periode anzeigen, ist begreiflich ohne Schwierigkeit zu entscheiden, wenn bereits in dem Falle das proagonische Stadium mit Recht diagnosticirt war: alsdann können neue beträchtliche Veränderungen nur dem Eintritt der Agonie angehören. Schwierigkeiten und Täuschungen können nur dann entstehen, wenn entweder das Vorhandensein des proagonischen Stadium zweifelhaft war, oder gar irrthümlich angenommen wurde, oder aber in den übrigens nicht häufigen Fällen, in welchen die Agonie ohne eigentlich proagonisches Stadium, so zu sagen mit Ueberspringen desselben, unerwartet und plötzlich eintritt, wie ja sogar der Tod selbst ohne Agonie plötzlich und unerwartet erfolgen kann.

Die Unterscheidung der wirklichen Agonie von dem proagonischen Stadium in solchen Fällen gelingt jedoch meistens leicht, da in jener die Aenderung der Temperatur, möge sie sinken oder steigen, viel beträchtlicher und rapider zu sein pflegt, als beim Eintritt in das proagonische Stadium, auch der Puls, und zwar nicht nur nach Frequenz, sondern auch nach Beschaffenheit fast immer die Agonie erkennen lässt, und da überdem eine Anzahl weiterer rasch sich vervielfältigender Zeichen den Eintritt der Agonie gewöhnlich genugsam kennzeichnet. Da übrigens der Eintritt in das proagonische Stadium ebenso sicher den lethalen Ausgang anzeigt und jede Rettung ausschliesst, als die Agonie selbst, so ist die Unterscheidung beider Perioden nur insofern von practischer Bedeutung, als es zuweilen nicht ohne Werth ist, die Zeit voraus zu bestimmen, wie lange das schwindende Leben noch mit Wahrscheinlichkeit sich erhalten werde.

Von unendlich grösserer practischer Wichtigkeit ist die strenge Unterscheidung des proagonischen Stadium von anderen, manche Verhältnisse desselben nachtäuschenden Vorgängen, sofern letztere nicht die lethale Bedeutung haben wie jenes, einen Erfolg von therapeutischem Eingreifen noch nicht ausschliessen, ja selbst ein solches im höchsten Maasse und in dringlichster Weise verlangen können.

Verf. geht nunmehr auf die verschiedenen Formen des proagonischen Stadium ein:

A. *Die Form des proagonischen Stadium mit aufsteigender Temperatur.*

Die Temperatur steigt gewöhnlich nicht gleichmässig fortschreitend, sondern meist zickzackförmig remittirend. Wie ist nun diese proagonische Temperatursteigerung von den anderen gewöhnlichen Temperaturerhöhungen im Anfang oder im Verlaufe der fieberhaften Krankheiten zu unterscheiden?

Zunächst kann die absolute Höhe der Temperatur entscheiden. Ein mehrtägiges Ansteigen kann als Beweis der proagonischen Periode angesehen werden, sobald die Tagesminima nicht mehr unter 40,5 (= 32,4) herabgehen und zugleich die Maxima 41,25 (= 33,2) erreichen. Diese Höhe hält ein Individuum ganz wohl einen oder auch zwei Tage aus; bei mehrtägiger Dauer bereitet sich die Agonie vor. Sind die Tagesminima geringer, so bedarf es höherer Maxima um denselben Schluss zu rechtfertigen. Auch ist schon bei überhaupt geringeren Temperaturen das proagonische Stadium kaum zu bezweifeln, wenn ausgehend von einem Tagesdurchschnitt von 40,0 (= 32,0), drei und mehr Tage hindurch der Tagesdurchschnitt täglich um zwei oder mehr Zehntel steigt.

Aber keineswegs immer erreichen die proagonischen Temperaturen selbst bei ansteigendem Typus diese beträchtliche Höhe. Alsdann kann die Temperaturcurve der proagonischen Periode ganz wohl einem Curvenabschnitte gleichen, bei welchem das Leben erhalten bleibt. Ist dabei die Temperatur immer noch eine sehr hohe, nähert sich die tägliche Durchschnittshöhe 40°, so ist der Zeitpunkt der Krankheit zu beachten. Je näher dem Anfang der Krankheit, um so weniger Gefahr bringt die Temperaturhöhe. Je später im Verlauf, um so eher weist sie auf proagonische Verhältnisse hin. Beim Abdominaltyphus ist sie in der ersten Woche ohne Gefahr, selbst im Anfang der zweiten meist noch von keiner entscheidenden Bedeutung. Schon in der zweiten Hälfte der zweiten Woche und noch mehr in späteren Zeiten wird sie äusserst bedenklich. Bei acuten Exanthemen verträgt sie sich vor der Eruption sehr wohl mit einem günstigen Ausgang; nach vollständig entwickeltem oder gar bei abheilendem Exanthem erregt sie den Verdacht, das proagonische Stadium anzuzeigen. Bei der Pneumonie ist sie in der ersten Woche, namentlich vor dem fünften Tage, häufig vorhanden, und geht gerade oft der Defervescenz voran. Setzt sie sich über den siebenten Tag hinaus fort, so ist wenig zu hoffen.

Ist die ansteigende Temperatur noch niedriger, so lässt sie sich nicht als Kriterium für das Vorhandensein der proagonischen Periode benutzen. Es muss nach anderen Entscheidungsgründen gesucht werden. Zu sol-

chen kann man rechnen: auffallend ungleiche Vertheilung der Wärme (Kälte der Nase, der Hände bei noch hochfebriler Rumpfhitze), rasches Steigen der Pulsfrequenz und der Respirationsfrequenz, Schwererwerden der nervösen Symptome und das Eintreten oder die Zunahme von sehr schweren Localstörungen. Allein das Urtheil bleibt in solchen Fällen meistens ziemlich unsicher.

Verf. beschreibt nunmehr in präciser, ausführlicher Weise, in welcher Art das proagonische Stadium aus dem ihm vorangehenden sich entwickelt. In diesem letztern ist entweder die Temperatur schon steigend, so dass dieses Stadium ohne sichere Grenze in das proagonische übergeht. Ein solches Verhalten gehört zu den sehr seltenen; unter 200 Typhusfällen zeigte es sich nur fünf Mal. Oder das vorangehende Stadium zeigt eine weniger hohe Temperatur oder selbst gar kein Fieber, und mit dem proagonischen Stadium beginnt die Steigerung; oder das dem proagonischen vorhergehende Stadium ist ein unregelmässiges und schwankendes; hier wird die Diagnose des Beginns der Proagone am Schwierigsten.

B. *Die Form des proagonischen Stadium mit abnehmenden Temperaturen.*

Diese Form, entweder rein oder aber häufig gemischt mit temporären, besonders unmittelbar vor der Agonie eintretenden Steigerungen ist ohne Zweifel die häufigste.

Sie ist nicht nur die Regel bei der basilaren Meningitis und stellt sich bei dieser fast ausnahmslos in charakteristischer Weise dar, sondern sie findet sich auch in der grossen Mehrzahl der tödtlichen Fälle des Abdominaltyphus, bei tödtlicher Beendigung eruptiver Fieber, namentlich wenn der Tod in der zweiten Woche oder später eintritt, bei Peritoniten, Pleuriten, auch sehr häufig bei Pneumonie.

Es ist um so wichtiger, sie zu beachten, als man bei einseitiger und oberflächlicher Rücksichtnahme auf die Temperatur aus dieser Form auf eine Besserung der Krankheit schliessen könnte.

Dieser groben Täuschung kann man meistens leicht entgehen, da gewöhnlich mit dem proagonischen Sinken der Temperatur der Puls in der auffälligsten Weise an Frequenz zunimmt.

Je entscheidender und zuverlässiger dieser Contrast zwischen sinkender Temperatur und steigender Pulsfrequenz ist, um so mehr ist es wichtig und nothwendig, sich die Ausnahmen von der Regel zu vergegenwärtigen.

Wenn durch die Anwendung von Digitalis oder einem andern Puls verlangsamenden Mittel die Pulsfrequenz künstlich herabgedrückt ist, so fehlt ihr Ansteigen zuweilen auch noch in der proagonischen Periode.

Bei Krankheiten mit Hirndruck (Transsudaten in den Hirnhöhlen, Extravasaten) bleibt die Pulsfrequenz zuweilen noch in der proagonischen Periode gering, während die Temperatur bereits sinkt, und steigt erst, aber dann um so rapider und erheblicher, in der Agonie selbst.

Zuweilen ist die geringe Pulsfrequenz nur scheinbar und hängt davon ab, dass wegen eintretender Herzerlahmung die Arterie nicht bei jeder Contraction des Herzens gefüllt wird. Die Untersuchung der Herzcontractionen selbst beseitigt diese Täuschung. Ueberdem ist auch schon ein ungleicher Rhythmus des Arterienpulses, das Ausfallen von Schlägen, die Kleinheit desselben, wenn auch nicht ganz so entscheidend, wie die rasch zunehmende Frequenz, doch bei sinkender Temperatur in hohem Grade verdächtig, zumal wenn nicht Mittel angewandt worden sind, welche diese Erscheinungen künstlich zu Wege bringen konnten.

Auch hier zeigt das Verhalten des proagonischen Stadium gegen das vorangehende mannigfache Verschiedenheiten, in Betreff deren wir auf das Original verweisen.

C. Es kommen aber auch, wenn nicht gleich häufig, Fälle vor, bei welchen der Gang der Temperatur gleichmässig, wie er auf der Höhe der Krankheit stattfand, bis in die volle Agonie hinein fortdauert, und bei welchen dann meist auch in der Agonie selbst keine, oder doch keine irgend erhebliche Steigerung, eher am Todestage ein mässiges Sinken der Eigenwärme eintritt. Die Temperatur zeigt in diesen Fällen nichts, woran der Eintritt in das proagonische Stadium, oder woran überhaupt eine drohende Gefahr erkannt werden könnte. Wohl aber bemerkt man meistens in solchen Fällen ein langsames, aber stetiges Steigen der Pulsfrequenz, zuweilen eine noch stärkere Erhebung der Respirationsfrequenz. Soviel Verf. aus den nicht eben häufigen Fällen, welche er diesen Typus einhalten sah, schliessen kann, so ist es vorzugsweise die Complication mit einer intensiven, Cyanose bedingenden Bronchitis, welche zuweilen im Abdominaltyphus, bei exanthematischen Fiebern und in sonstigen Krankheiten diese Form der letzten Periode der Allgemeinstörung zu bedingen scheint.

D. Zuweilen endlich charakterisirt sich die proagonische Periode durch ganz *ausserordentliche und unregelmässige Schwankungen* der Temperatur, welche gewöhnlich bei fortwährend hoher Pulsfrequenz täglich zwei oder mehrere Male eintreten, zuweilen aber auch von ähnlichen Schwankungen des Pulses begleitet sind.

Solches geschieht in der ausgezeichnetsten Weise in manchen Fällen von Pyämie und pyämieartigen Allgemeinstörungen, sodann aber auch in Fällen, bei welchen starke therapeutische Eingriffe zwar die Temperatur herabdrücken, ohne jedoch die Heftigkeit der Krankheit dauernd zu brechen und den tödtlichen Ausgang zu verhindern (kalte Applicationen, Digitalis, Chinin in grossen Dosen.) (Arch. d. Hlknde 1868, 1.) *R–m.*

14. Einiges zur Kenntniss der Kolonkrankheiten; eine klinische Skizze von Dr. S. O. Habershon, Primararzt am Guy-Hospital in London.

Einige Krankheiten des *Kolon* haben bisher nicht die verdiente Beachtung gefunden; ja man hat sie nur zu oft statt dem Kolon, dem Magen zugeschrieben. Hierunter sind nicht die gute distinctive Symptome besitzenden acuten Leiden und Entzündungen des Dickdarms, noch dessen fibroide und cancröse Entartungen gemeint, sondern hierher gehören vorzüglich: die *chronische Mucokolitis* oder der *Kolonkatarrh*, und die denselben begleitende Auftreibung des Kolon mit Gas, die *Distensio flatulenta* des *Kolon*, dann *Fermentationsvorgänge* in ihm.

gistrirt. Die Patienten blieben entweder bei mir oder in dem an mein Consultationszimmer stossenden Wartezimmer so lange, bis alle Symptome gänzlich oder fast gänzlich geschwunden waren. Erst nachdem ich mich davon überzeugt hatte, gestattete ich den Patienten, das Hospital zu verlassen. Mehrere derselben erzählten mir nun zu wiederholten Malen, dass alle Erscheinungen, Störungen des Sehvermögens und der Bewegung etc. sich sofort wieder einstellten, als die Patienten auf die Strasse kamen, so dass sie gezwungen wurden, sich hinzusetzen, bis die Symptome zum zweiten Male verschwunden waren.

Es bleibt mir schliesslich nur noch übrig, einige Worte über das Verhältniss des Curare zu seinem Alkaloide, dem *Curarin*, zu sagen. Hierüber stehen mir, wie aus den Versuchen hervorgeht, nur negative Erfahrungen zu Gebote. Wäre die Vermuthung des Herrn Dr. Preyer richtig, dass Curarin etwa zwanzig Mal so stark wirkt als Curare, dann würde die von mir injicirte höchste Dosis, 13 Milligrammes = etwa $^1/_4$ Gran, einer Dosis von etwa 5 Gran Curare entsprechen, einer Gabe, die unbedingt tödtlich wäre.

Die Curarininjection wurde an demselben Patienten (Fall I.) vorgenommen, der auch am Längsten zu den Curareversuchen gedient hat. Da bei ihm nur ausgesprochene Curarewirkungen beobachtet werden konnten, wenn die injicirte Dosis mindestens ein Gran Curare betrug (Gran $^1/_4$—$^1/_2$), 13 Milligrammes Curarin hingegen noch keinerlei Wirkungen bei ihm zu erzeugen vermochten, so folgt daraus, ***dass Curarin jedenfalls nicht sechs Mal so stark gewirkt hat, als das von mir angewandte Curare.*** Dabei darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass 13 Milligrammes Curarin nicht etwa die von meinem Patienten ertragene Maximaldose war, sondern dass sie im Gegentheil noch keinerlei Wirkung ausgeübt habe und dass ich die Versuche nur aufgegeben, weil ihre Fortsetzung zu kostspielig geworden wäre, da jede fernere Injection über einen Thaler gekostet hätte, indem der Preis eines 30 Milligrammes Curarin enthaltenden Röhrchens auf drei Thaler, incl. Versendungskosten, zu stehen kommt.

Um zu sehen, ob das Curarin im Stande sein würde, die Bewegungen bei der Chorea momentan zum Stillstand zu bringen, injicirte ich am 16. November

Fall VI. einem 12 Jahre alten, sehr kräftigen Knaben 7 Milligrammes des Alkaloids. Der Knabe litt seit einigen Monaten am Veitstanz, die rechte Seite war besonders stark afficirt. Arm und Bein dieser Seite blieben kein Moment ruhig, sondern befanden sich in ununterbrochener Bewegung, die auch im Schlaf nicht aufhörte.

Am Datum dieser Injection war ich beim Patienten des ersten hier beschriebenen Falls bereits auf 12 Milligrammes angelangt. Da keine Wirkung erfolgte, applicirte ich dem Knaben gleich eine Dosis von 5 Milligrammes. Einige Minuten nach der Injection empfand der Knabe ein Ohnmachtsgefühl, das etwa eine Minute andauerte, dann wieder verschwand. Nach Verlauf von etwa einer Viertelstunde stellte sich zwei Mal Erbrechen ein. Hierauf erholte sich der Knabe und nur seine Gesichtsfarbe war noch bedeutend blass. Auf die Choreabewegung hatte die Injection nicht den geringsten Einfluss, wie denn nach Verlauf einer Stunde — und auch später nicht — kein Symptom sich geltend machte, welches dem der Curarewirkung ähnlich war. Wenn demnach das Ohnmachtsgefühl und das Erbrechen als Folge der Curarinwirkung und nicht der grossen Angst angesehen werden soll, welche der Knabe vor der Injection hatte, dann folgt hieraus, dass die Wirkung des von Bonn bezogenen Curarin eine ganz andere sein müsse, als diejenige war, welche sich auf die Injectionen des von mir benutzten Curare eingestellt hatte. (Berl. Med. Wochenschr. 1868, 7 u. 9.) * *

Therapie.

16. Klinische Vorlesung über die Therapie der Herzfehler. Von Hofrath Prof. Oppolzer in Wien.

Wenn auch die Therapie keinen Herzfehler behebt, ist sie doch nicht ganz ohnmächtig, sie kann manche Störung ausgleichen, manches Symptom heben oder wenigstens lindern, sie zerfällt in zwei Theile, in eine diätetische und medicamentöse.

Bezüglich des ersten Theils ist zu beobachten: zum Ausgleich der durch Herzfehler bedingten Circulationsstörung dient eine mässige körperliche Bewegung, doch niemals bis zur Ermüdung, und Vermeidung solcher, welche leicht Dyspnöe hervorrufen, wie Laufen, Tanzen u. s. w. Die Kost soll im Allgemeinen eine nahrhafte, leicht verdauliche, gemischte sein, jedoch ohne Gewürze bereitet. Die Speisen dürfen nicht heiss genoss werden, und sind Kaffee, Thee, Bier, Spirituosen zu vermeiden. Nur dort, wo die Ernährung und der Kräftezustand sehr darniederliegen, sei die Diät eine stimulirende, ist ein Glas Wein oder Bier, etwas Thee oder Kaffee zu empfehlen. Dem Wasser kann man kühlende Säuren zusetzen. Gemüthsbewegungen sind zu vermeiden, die Temperatur muss eine mässige, möglichst gleichförmige sein. Warme Bäder dürfen unter gehöriger Vorsicht nur zu Reinlichkeitszwecken verwendet werden; kalte Vollbäder sind zu verbieten.

Die medicamentöse Behandlung hat zur Aufgabe, die durch Insufficienz oder Stenose bedingten Störungen und Beschwerden zu heben oder zu mildern, in welcher Beziehung man die erhöhte oder verminderte Herzthätigkeit ins Auge zu fassen hat. Die Hauptmittel, welche zur Regelung der Herzthätigkeit angewandt werden, sind die Digitalis, das Chinin und der Aderlass. Die Digitalis ist bei verstärkter Herzaction, beschleunigtem und unregelmässigem Pulse angezeigt, wenn überdies dabei Beklemmung und Herzklopfen zugegen. Am Besten ein Infus. von 8—10 Gran auf 5 Unzen, zweistündlich einen Esslöffel, dabei lasse man kalte Ueberschläge auf die Herzgegend legen. Ist bei dieser Therapie nicht bald Besserung, sind Stauungserscheinungen von Seiten des Gehirns oder der Lunge zugegen, Kopfschmerz, Schwindel, Sopor, Cyanose, Schwellung der Jugularvenen zugegen, so ist neben den genannten Mitteln auch ein Aderlass am Platze.

Bei beschleunigtem, aber schwachem Pulse ist weder das eine noch das andere Mittel, sondern Chinin angezeigt (alle drei Stunden 1 Gran). Bei einem schwachen Pulse ist die Digitalis dennoch angezeigt, wenn eine Ostiumstenose oder Insufficienz daran Schuld, weil es auch in solchen Fällen angezeigt ist, die Herzaction zu vermindern.

Bei einer Innervation, speckigen oder fettigen Entartung des Herzens hüte man sich die Digitalis zu reichen, weil man bei der ohnehin geschwächten Herzaction leicht Gefahr liefe eine Herzlähmung herbeizuführen. Wenn aber die Energielosigkeit der Herzcontraction in einer Blutüberfüllung des Herzens zu suchen ist, die sich in dem sogenannten unterdrückten Pulse der alten Aerzte zu erkennen giebt, ausserdem durch Symptome, welche auf Blutüberfüllung des Gehirns oder der Lungen hinweisen, dann ist der Aderlass am Platze. Eine solche Blutüberfüllung schwindet dann vollkommen oder wird verringert, und die Herzaction wird nach dem Aderlass kräftiger. Neben demselben wird in solchen Fällen das Chinin dessen Wirkung unterstützen.

Nicht selten tritt bei Herzfehlern, in Folge von Rückstauung des Bluts, eine Berstung von Lungencapillaren, ein sogenannter Infarctus haemoptoicus Laennecii, ein, hier ist Digitalis mit kalten Umschlägen anzuwenden, und wenn dies nicht zur Blutstillung genügt, ist ein Aderlass von 6 bis 12 Unzen vorzunehmen.

Wo in Folge der Blutüberfüllung und Steigerung des Blutdrucks im Lungenkreislaufe ein acutes Lungenödem eintritt, ist gleichfalls ein Aderlass von 8 bis 12 Unzen und Digitalis angezeigt, welche man zur Erhöhung ihrer diuretischen Wirkung mit Oxymel scillae und Liq. terr. fol. tart. und zur Erhöhung der Expectoration mit Ipecacuanha versetzen kann. Ist jedoch das Lungenödem als Ausdruck von Schwäche zu betrachten, ist es hervorgerufen durch passive Stasen in den Lungencapillaren, dann ist weder Aderlass noch Digitalis, sondern Chinin angezeigt, ferner ein Inf. flor. Arnicae.

Hinsichtlich des Aderlasses ist bei der Therapie der Herzkrankheiten der Grundsatz festzuhalten: „Blutentziehungen, mögen es nun örtliche oder allgemeine sein, sind nur in dringenden Fällen anzuwenden.“ Bei leichten Fällen von Beklemmung, Kurzathmigkeit oder Herzklopfen in Folge von aufgeregter Herzaction genügen sehr häufig einige Tropfen von Aq. Lauroc., welche allenfalls auch mit Morphium oder Tinctura Digital. versetzt sein können.

Eine häufige Ursache von Beklemmung und Kurzathmigkeit bei Herzfehlern ist der acute Lungenkatarrh, in solchem Falle ist der Hustenreiz mit verschiedenen Narcoticis und schleimigen Mitteln zu bekämpfen, bei starker Hyperämie nach Lunge und Gehirn ist nebst einer Ableitung auf den Darmkanal Digitalis und kalte Ueberschläge auf den Kopf und überdies noch eine Venäsection vorzunehmen. Beim chronischen Lungenkatarrh ist für eine gehörige Expectoration zu sorgen und die starke Secretion der Schleimhaut durch Tannin, Salmiak, Bals. peruv., Scilla, Polyg., Senega, Sulph. aurat., Antim., Ipecacuanha in refracta dosi (Pulv. Dov.) als Expectoration oder bei reichlichem Secret als Emeticum, und um bessere Wirkung zu erzielen mit etwas Tart. stib.

Bei asthmatischen Anfällen nervöser Natur bewähren sich Aq. Lauroceras., Lobelia infl., Castoreum, Aq. Naphae, Morph., Chinin, Flor. Zinci, Nitr. argenti, manchmal auch die verschiedenen Rubifacientia, lauwarme scharfe Hand- und Fussbäder mit Senf, wäre die Ursache des Asthma eine anatomische Störung der Lunge, wie z. B. bei Pneumonie, Lungenödem, Hydrothorax u. s. w., so ist gegen diese Krankheiten die Therapie einzuleiten, und unter Umständen können die angegebenen krampfstillenden Mittel beibehalten werden. Uebrigens spielt in der Pneumonie bei Herzfehlern Digitalis eine Hauptrolle.

Die verschiedenen Magen- und Verdauungsbeschwerden bei Herzfehlern sind durch Blutstauungen im Gebiete der Vena portae bedingt, und ist zu ihrer Hebung auf eine Regelung der Diät und gehörige Stuhlentleerung Rücksicht zu nehmen, dazu eignen sich die Mineralwässer von Kissingen, Franzensbad, Marienbad, unter Beobachtung, dass man früher die Kohlensäure aus den Krügen entweichen lasse. Leichte Verdauungsbeschwerden, Appetitmangel, träge Verdauung weichen der Anwendung bitterer Mittel, der Magnesia, Soda bicarb., Decoct. hrb. Cent. minor., Sodawasser etc. Bei Verdauungsbeschwerden, die durch Anämie bedingt sind, passt Eisen allein, oder in Verbindung mit bitteren Mitteln, Chinin, Fleischkost.

Nicht selten erscheint bei Herzfehlern Darmkatarrh, ebenfalls eine häufige Folge von Stauungen im Pfortadersysteme, hier werden die genannten purgirenden Mineralwässer anzuwenden sein, und nur bei profusen Diarrhöen Opium und Adstringentia.

Ein besonderes Augenmerk bei der Therapie der Herzkrankheiten verdient die Leber, sie ist in Folge mechanischer Hyperämie einerseits der Sitz von Schmerzen und andrerseits wird durch Verödung der Lebercapillaren und dadurch bedingten Schwund der Lebersubstanz der tödtliche Ausgang beschleunigt. Im ersten Falle sind Ruhe, Restringirung der Diät, Vermeidung von Kaffee und Spirituosen, Einreibungen warmen Oels, kühlende Abführmittel, bei heftigeren Schmerzen Blutegel zu empfehlen. Im zweiten Falle sind ebenfalls zweckmässige Diät, kurgemässer Gebrauch marienbader Mineralwassers, auch Traubenkuren anzurathen. Bei vorhandenem Schwund muss man mit den Purgantien sehr vorsichtig sein. Bei mässigen Hämorrhoidalblutungen verhalte man sich passiv, sind sie profus oder ist der Kranke anämisch, so sind Kälte, Einspritzungen von Adstringentien, und überdies innerlich Elix. ac. Halleri, Secale cornutum, Sulph. ferri anzuwenden.

Bei Albuminurie und Morb. Brightii passen Digitalis, Eisenpräparate und die Amara. Nimmt beim Gebrauche von Digitalis der Eiweissgehalt zu, oder tritt Blut im Harne auf, so ist die Verabreichung derselben zu unterbrechen, und bei bedeutendem Eiweissgehalte im Urin sind die verschiedenen Adstringentia am Platze, besonders Acid. nitri.

Bei profusen Metrorrhagien und Menorrhagien ist Ruhe zu beobachten, dann innerlich die bekannten blutstillenden Mittel. Bleiben die Menses aus, sind sie sparsam, so sind warme Sitzbäder, oder Blutegel an die innere Schenkelfläche, oder verschiedene Emmenagoga

anzuwenden, doch muss dies mit grosser Vorsicht geschehen, um nicht zu schaden. Am Ehesten dürften Eisenpräparate einen Erfolg haben, wenn das Ausbleiben der Menses auf Anämie beruht.

Bei Hirnsymptomen im Verlaufe der Herzfehler ist zu berücksichtigen, ob dieselben auf Anämie oder Hyperämie des Gehirns beruhen. Die Untersuchung der Halsgefässe wird dabei einen wichtigen Anhaltspunkt geben. Wenn die Jugularvenen überfüllt, die Carotiden heftig klopfen, oder wenn erstere nur geschwellt sind und letztere sich normal verhalten, ist ein antiphlogistisches Verfahren, Ruhe, strenge Diät, kalte Ueberschläge auf den Kopf, Blutegel an die Schläfe, oder retro aures, oder selbst ein Aderlass, eine kräftige Ableitung auf den Darm, kühlende Getränke und Digitalis anzurathen, bei Hirnödem auch kalte Begiessungen des Kopfs, Jodkali und Digitalis in Verbindung mit Diureticis. — Sind die Jugularvenen collabirt, der Carotidenpuls schwach, dann passen tonische, roborirende, selbst excitirende Mittel, als Eisen, Chinin, Flor. Arn., Rad. Valer. sylv., Rad. Serpent., Liquor c. c. succoinnatus, Liquor Ammon. anisat., unter Umständen selbst Narcotica, letztere wenn Schlaflosigkeit in Folge von Hirnanämie aufgetreten.

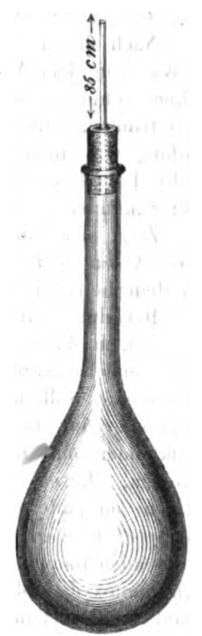
Was endlich den Hydrops anbelangt, so ist Anfangs ein ruhiges Verhalten anzurathen, wo dies nicht ausreicht, reiche man eine Säure, allenfalls mit Digitalis. Ist der Hydrops ausgebreiteter, ist ein diuretisches, roborirendes Heilverfahren angezeigt. Wenn die Ernährung nicht allzusehr gelitten, ist Digitalis, Liquor terr. fol. tart., Oxym. scillae, baccae Juniperi, Ononis spinosa, Fol. uvae ursi, Cremor. tart., Nitr. etc. anzuwenden; ist das Individuum herabgekommen, ist Chinin, Decoct. cort. peruvian., leicht verdauliche Eisenpräparate und nebenbei eine kräftige Diät angezeigt. Manchmal muss man den roborirenden Mitteln auch Diuretica beisetzen. Die Anregung einer vermehrten Diaphorese ist nicht zu empfehlen, nur vorsichtig dürfte man Pulv. Doveri oder eine warme Limonade reichen. Ebensowenig ist beim Hydrops eine purgirende Methode anzurathen, weil mehr oder weniger Hydrämie bei solchem Hydrops vorhanden, und dürfen nur angewendet werden, wo der Hydrops durch andere Mittel nicht zum Weichen gebracht werden kann, und der Kranke eine Paracenthese, eine Skarificirung der Cutis nicht erlaubt, aber selbst dann dürften nur leichte Purgantien vorsichtig gebraucht werden. Bei bedeutender Kurzathmigkeit ist die Paracenthese des Abdomen auszuführen. Bei Anasarca erleichtern oft lauwarme Oeleinreibungen, Ung. Digital., Ung. Juniperi; ist das Hautödem bedeutend, helfen die Einreibungen nicht viel, dann ist die Haut zu skarificiren, gewöhnlich an den unteren Extremitäten. Leider tritt an solchen Stellen manchmal Erysipel oder Gangrän auf, da gebe man Ueberschläge von kaltem Wasser, Aq. Goulardi, dem man auch Spir. frumenti beimengen kann. Wo die Geschlechtstheile so stark anschwellen, dass die Harnentleerung verhindert wird, muss man den Katheter anwenden; manchmal gelingt dies nicht, weil das geschwellte Präputium die Eichel bedeckt und nicht zurückgeschoben werden kann; in solchen Fällen muss man das Präputium skarificiren, und wo dies nicht ausreicht, dasselbe sogar spalten, um die Glans zu Tage zu befördern. Das Oedem des Scrotum wird durch einen untergelegten Keil oder Suspensorium gestützt und der Hodensack in mit Kampher bestrichene Watte eingehüllt. Wo dies nicht ausreicht, muss auch das Scrotum skarificirt werden. (Wien. medicinische Presse, 1868, No. 6, 8, 9.) Dr. — *r.*

[Trotzdem dieser von einem unserer Herren Referenten eingesendete Aufsatz für unsere Leser nicht viel des Interessanten und Belehrenden enthält, so wollten wir das Referat doch nicht ungedruckt lassen, weil man daraus wenigstens ersehen kann, wie selbst die Heroen der physiologischen Schule noch ganz in dem tiefen Schlamme der alten Mischmaschtherapie mit den obligaten Blutentziehungen, Senfteigen etc. waten. *Red.*]

Medicin im Allgemeinen.

17. Beschreibung zweier Apparate zum Gebrauche für Aerzte, um in vorkommenden Fällen die kleinsten Mengen Phosphors und die kleinsten Mengen Arseniks und Antimons sofort nachweisen zu können. Von Dr. Daniel Müller.

Der erste Apparat besteht aus einem Glaskolben, wie beigefügte Zeichnung, von ca. 100 Kubikcentimeter Inhalt, welcher mittelst eines Korks verstopft wird, in welchem eine dünne Glasröhre von mindestens 85 Centimeter Höhe und etwa 3 Millimeter Weite sich befindet.



Von dem zu untersuchenden Mageninhalte eines Kranken bringt man etwas in den Kolben und fügt Wasser zu, so dass der Bauch des Kolbens etwa 1/3, höchstens bis zur Hälfte damit angefüllt ist, und erwärmt es zum Kochen.

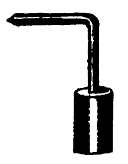
Im Dunkeln wird man bei der geringsten Spur von Phosphor alsbald die bekannte Reaction sehen. Es entsteht in der Röhre ein Leuchten, und zwar ein blitzähnliches Leuchten, welches bei beträchtlichen Mengen die Röhre bald hier, bald dort durchzuckt, bei ganz geringen Mengen zeigen sich nur spärlich Funken in der Röhre, die mit den elektrischen Funken die grösste Aehnlichkeit haben.

Mittelst dieses Apparats ist man im Stande, noch den hundertsten Theil des Phosphors von einem Streichhölzchen sofort nachweisen zu können.

Für den Fall, dass man nur sehr wenig Substanz zur Untersuchung hat, dürfte, um Verlust durch das Springen des Kolbens in jedem Falle zu verhüten, eine Unterlage von einem Drahtnetze unter den Kolben, während des Kochens, eine nicht zu missachtende Vorsicht sein

Leitet man das Kochen so, dass alle Wasserdämpfe in der Röhre sich condensiren und wieder in den Kolben

zurückfliessen, so kann man die Reaction stundenlang beobachten.



Der Apparat zum Nachweis von Arsenik und von Antimon ist einfacher.

Ein kleines Reagensglas, wie beifolgende Zeichnung, von circa 15 Kubikcentimeter Inhalt, wird etwa zur Hälfte mit verdünnter Salzsäure gefüllt und mittelst eines Korks von Kautschuk verschlossen. Ein zweiter Kork, ebenfalls von Kautschuk, ist mit einem Glasröhrchen von ca. 3 Millimeter Weite und ca. 4 Centimeter Länge, welches rechtwinklig gebogen ist, versehen. Das eine Ende des Röhrchens ist zu einer Spitze von etwa 1 Millimeter Weite ausgezogen.

Diese beiden Theile, die sich bequem in einer Westentasche unterbringen lassen, bilden den ganzen Apparat.

Um den Mageninhalt eines Kranken zu untersuchen, thut man einige Stückchen dünnen Zinkblechs in die Säure, so dass eine ziemlich starke Entwickelung von Wasserstoff entsteht, und verschliesst nach wenigen Sekunden das Gläschen, und zwar mit jenem Korke, welcher das Glasröhrchen enthält. Man zündet den ausströmenden Wasserstoff an und hält die Flamme an irgend eine weisse, kalte Porcellanfläche. Zeigt sich kein Fleck, so ist man überzeugt, dass die Säure und das Zink arsenikfrei sind.

Nach dieser gewonnenen Ueberzeugung bringt man etwas von dem Mageninhalte des Kranken in das Gläschen, schliesst es sofort, lässt einige Sekunden das Gas ausströmen, zündet dann dasselbe an und hält die Flamme sofort, wie oben, wieder an eine bereit gehaltene weisse, kalte Porcellanfläche. Es muss letzteres das Werk weniger Sekunden sein.

Zeigt sich ein dunkler Fleck, so ist es erwiesen, dass Arsen oder Antimon in irgend welcher Verbindung in dem betreffenden Magenbrei enthalten ist.

Der durch Arsen entstehende Fleck oder Spiegel ist von jenem durch Antimon entstandenen leicht, wie ja genügend bekannt ist, durch das Aeussere zu unterscheiden. Sollten indess Zweifel hierüber entstehen, so darf man nur die Flecken mit einer Lösung von Chlorkalk oder mit Javelle'scher Lauge (Fleckwasser) übergiessen. Lösen sich die Flecken, so bestehen sie aus Arsen, im andern Falle aus Antimon. Auch kann man letzteres noch daran erkennen, dass sich dicht vor dem glühenden Rande der feinen Spitze ein Ring von weissem Antimonoxyd bildet, ferner daran, dass die auf eine dunkele Porcellan- oder Glasfläche gehaltene Flamme einen weissen Kranz von demselben Körper erzeugt.

Zum sofortigen Gelingen der Untersuchungen sind, neben reinen Substanzen, sorgfältig gearbeitete Apparate nothwendig. Erstere werden genau nach des Verfassers Angabe durch die Herren Luhme & Comp., Kurstrasse 51, angefertigt.

Nachträglich noch die Bemerkung, dass arsenfreie Salzsäure in jeder Apotheke, auch wohl in jeder grössern Drogueriehandlung zu haben, und dass das dünn gewalzte, von den Klempnern verarbeitete Zinkblech jetzt fast durchgängig arsenfrei ist.

Untersuchungen nach obiger Methode sind in einer, oder doch in einigen Minuten auszuführen, und kann mittelst derselben noch der zehntausendste Theil eines Grammes Arsenik, ebenso Antimon, sehr leicht nachgewiesen werden.

Der Verfasser steht mit Vergnügen bereit, einem Jeden, der sich dafür interessirt, die eben besprochenen Untersuchungen in seinem Laboratorium, Königin-Augustastrasse 8, auszuführen. (Berlin. med. Wchnschr. 1868. 12.) *E.*

Neueste medicinische Litteratur.

Monat März 1868.

Ahrendts, Dr. Frz., die pleuritischen Exsudate u. ihre operative Behandlung. Inauguraldissertation. 8. (52 S.) Greifswald, Bamberg. ⅓ Thlr.

Binz, Privatdoc. Dr. C., experimentelle Untersuchungen über das Wesen der Chininwirkung. Mit 1 (lith. u. color.) Taf. 8. (III u. 65 S.) Berlin, A. Hirschwald. 16 Ngr.

Casselmann, Dr. Arth., die Analyse des Harns. In Fragen u. Antworten f. Mediciner u. Pharmaceuten zusammengestellt. Mit 3 lith. Taf. 16. (XII u. 64 S. m. 1 Tab. in qu. 4. u. 1 Bl. Erklärgn.) St. Petersburg, Münx. 16 Ngr.

Coccius, Dir. Prof. Dr. E. A., der Mechanismus der Accomodation d. menschlichen Auges nach Beobachtungen im Leben dargestellt. Mit 1 lith. Taf. (in 4.) 8. (VI u. 153 S.) Leipzig, Teubner. 1 Thlr.

Falger, Med.-R. Dr. Fr., der Ansteckungsprocess der Cholera-Pilze mittelst der Luft ins Klare gestellt durch Ueberleitung v. Hefensporen auf Gährungsstoffe nebst Prüfung d. Wirksamkeit der Desinfectionsmittel auf Hefenpilze und Hefensporen. 8. (16 S.) Münster 1867, Krick. ⅙ Thlr.

Leuckart, Prof. Dr. Rud., die menschlichen Parasiten u. die von ihnen herrührenden Krankheiten. Ein Hand- u. Lehrbuch f. Naturforscher und Aerzte. 2. Bd. 2. Lfg. 8. (S. 257—512 m. eingedr. Holzschn.) Leipzig, C. F. Winter. 1⅔ Thlr. (I—II, 2: 8⅓ Thlr.)

Oppolzer, Vorlesungen üb. specielle Pathologie u. Therapie bearb. u. hrsg. v. Privatdoc. Dr. Emil Ritter v. Stoffela. 1. Bd. 2. Lfg. 8. (S. 161—374.) Erlangen 1867, Enke's Verl. 1⅓ Thlr. (I, 1. 2.: 2⅓ Thlr.)

Trousseau, Prof. A., medicinische Klinik d. Hôtel-Dieu in Paris. Nach der 2. Aufl. deutsch bearbeitet v. Dr. L. Culmann. 2. Bd. 2. Lfg. 8. (III S. u. S. 385—781.) Würzburg, Stahel. 1⅓ Thlr. (I—II: 5⅓ Thlr.)

Virchow, Rud., üb. den Hungertyphus und einige verwandte Krankheitsformen. Vortrag, gehalten am 9. Febr. 1868. 8. (56 S.) Berlin, A. Hirschwald. 12 Ngr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Im Jahre 1859 beschrieb Dr. A. Clarck in der Lancet einige Fälle von Schleimsturz (massenhafter Schleimaussonderung) aus dem Rectum; jedoch soll hier nicht dieses Symptom näher besprochen werden, sondern Fälle, in welchen das ganze Kolon afficirt ist, und bei welchen die eben angeführte Erscheinung nicht gerade immer eine sehr hervorragende ist.

Eine kurze Schilderung des hier gemeinten Kolonleidens, der *chronischen Mucokolitis*, mag den Leser einführen. Die Function des Kolon ist unregelmässig; die Entleerungen sind Anfangs hart und consistent, später halbflüssig; es wechseln eben öfters Constipation und Diarrhöe. Zu anderen Zeiten werden nur geringe Kothmassen, hingegen bedeutende Gasquantitäten entleert; endlich bestehen die Entleerungen nur aus gallertartigem Schleim, der in Form von langen, wurmförmigen Massen, Eingeweidewürmern gleichend, ausgestossen wird. Diese Evacuationen haben in manchen Fällen einen sehr offensiven Charakter, was das Leiden der Kranken bedeutend vermehrt. In einzelnen Fällen haben die Excremente ein schaumiges Aussehen, als wenn sie im Kolon eine Fermentation erlitten hätten. Ein anderes und dazu *sehr charakteristisches Symptom* ist eine flatulente Auftreibung des Dickdarms; diese tritt zu verschiedenen Stunden im Tage, nach je einer Mahlzeit, auf, und ist oft die Ursache von Schmerzen oder Unbehaglichkeit der Kranken bei Nacht. Der Schmerz kann auch ganz fehlen; häufiger kommen kolikartige Schmerzen im ganzen Verlaufe des Kolon, jedoch an verschiedenen, wechselnden Stellen vor.

Erstreckt sich die Reizung (entzündliche Affection) auch auf das Rectum, so gehören Schmerzen während der Defäcation und Tenesmus zu den ausgeprägteren Symptomen. Das Allgemeinbefinden ist nicht sehr afficirt und die Kranken sagen wiederholt aus, dass sie sich wohlbefinden würden, wenn nur ihr Darm ruhig wäre; häufiger aber sind solche Kranke blass, und wenig geeignet, früher leicht fallende Anstrengungen (Bewegungen) zu ertragen. Das Nervensystem ist ersichtlich nicht in Ordnung, und die vasomotorischen Nerven sind oft derart afficirt, dass das Gefühl von tiefer Abgeschlagenheit, ja selbst Synkope auftritt. In anderen Fällen stellt sich sogar Melancholie ein, Unlust zu irgend einer der gewohnten Beschäftigungen. Die Zunge ist rein, der Puls ruhig, aber compressibel, der Appetit gut.

Bei Männern sympathisirt die Harnblase; es tritt die häufige Neigung zu uriniren auf. Bei jungen Frauen findet sich dieser Kolonzustand (der Kolonkatarrh) oft mit Dysmenorrhöe und Eierstockreizung gepaart. Bei sehr jungen Mädchen bekundet sich die Sympathie zwischen Mastdarm und Scheide durch schleimig-eiterige Entleerungen aus der Scheide, auch durch Erythem und Reizzustand der äusseren Geschlechtstheile. Bei Erwachsenen scheint sie weiter, wenn auch nicht gerade immer herbeizuführen, doch wenigstens zu verschlimmern, und perpetuirlich zu machen: die unangenehmste Form der Hyperästhesie der äusseren Geschlechtstheile, das Gefühl von Pruritus in denselben.

Wenn die hier kurz beschriebene Krankheit des Kolon acut ist, so kennzeichnet sich der Katarrh durch Diarrhöen, deren Produkte viel gallig gefärbten Schleim enthalten, und durch sympathische Reizungen benachbarter Theile. Die chronische Form des Katarrhs ist oft die Fortsetzung vereinzelter acuter Anfälle, oder sie ist die Frucht tiefer greifender Entzündungen der Mucosa des Kolon; dann finden sich bisweilen Narben in der Schleimhaut; jedoch nur, wenn eine dysenterische Affection vorausgegangen. Häufig werden graue Gürtel um die Schlauchdrüsen bemerkt; die Mucosa ist verdickt; der Darmschleim zeigt Zellkörperchen verschiedener Grösse unter dem Mikroskope; die Muskelschichten sind (anscheinend) verdünnt und das ganze Kolon ist oft zu einem sehr voluminösen Rohr ausgedehnt. Das Kolon transversum bildet nicht selten einen Bogen nach abwärts und somit gleichsam eine zweite Flexura sigmoidea. Diese anatomisch-pathologischen Veränderungen der Kolonmucosa erklären aber doch nicht alle Symptome vollständig; wesentlich kommen hierzu die *fermentativen* Vorgänge, welche der Darminhalt eingeht, und welche die Entwickelung von Gasen, hierdurch die ungewöhnliche Ausdehnung und Schmerzen, sowie die anderen oben geschilderten mehr nervösen Symptome zur Folge haben.

Der Kolonkatarrh wird auch durch eine Lebercongestion in seinen Wirkungen erhöht; die Venae mesentericae inferiores und haemorrhoidales werden ausgedehnt, und so die krankhafte Thätigkeit der Kolonmucosa noch erhöht.

Der lang fortgesetzte Gebrauch drastischer Purgativa ist eine sehr ergiebige Quelle von Kolonkrankheiten und speciell des chronischen Katarrhs. Vernachlässigte Verstopfung ist eine weitere Ursache. Auch Hämorrhoidalzustände, besonders wenn Reizung oder Entzündung der Knoten eintritt, pflanzen sich auf das benachbarte S romanum und von ihm auf das andere Kolon fort. Auch Gicht und Diabetes sind prädisponirende Ursachen der chronischen Mucokolitis. Ebenso kann übermässiges Tabakschnupfen und Rauchen selbe veranlassen.

Der hier beschriebene Zustand des Kolon ist sehr verschieden von der so oft bei Nierenkrankheiten beobachteten serösen Diarrhöe; sie kann zwar die Folge von Dysenterie und Ulcerationen des Kolon sein, ist aber auch oft ganz unabhängig von solchen Leiden.

Die *Therapie* betreffend, mögen folgende Bemerkungen dienen. Insoweit der Charakter der chronischen Mucokolitis constitutionell ist, kann eine allgemeine Behandlung förderlich sein; wesentlich aber ist ihre Auffassung als locales Leiden. Da das Kolon vom Magen um die ganze Länge des Dünndarms entfernt ist, so hat die Application localer Mittel auf dem gewöhnlichen Wege Schwierigkeit. Wenn Flatulenz das vorragende Symptom ist, so bringt eine Injection von fein gepulverter Holzkohle, geschlemmt in dünnem Haferschleim, oft grosse Erleichterung; auch Borax kann hier nützen. Ist die katarrhalische Reizung im Mastdarme, so können Injectionen einer verdünnten Höllensteinlösung (2—5 Gran auf 1 Unze Wasser) grossen Vortheil bringen. — Bezüglich der *innern* Behandlung ist zu beachten: die Beseitigung a) der Pfortadercongestion, b) der etwa zurückgehaltenen Kothmassen, c) des irritirenden Darmschleims, d) des fermentativen Vorgangs der Darmkatarrhe, und endlich e) der fast constitutionellen Schwäche der Kran-

ken. Alle hierher gehörigen Mittel sind aber fruchtlos, wenn die Kranken nicht mit Consequenz sich einer sorgfältig geregelten Diät unterziehen und den Genuss stimulirender Getränke, besonders spirituöser auf das Entschiedenste vermeiden. — Acidum nitro-hydrochloricum vermindert nicht nur die Schleimmenge, sondern wirkt auch wohlthätig auf die Schleimdrüsensecretion. Kleine Gaben „blauer Pillen" mit Rhabarberpillen combinirt, wirken mächtig auf die Bauchdrüsen, allein ein fortgesetzter Gebrauch des Quecksilbers (blaue Pillen ?Red.) verschlimmert eher das Uebel, durch grössere Erschlaffung der Kolonmucosa. — Acidum gallicum, Chinin, Dover'sche Pulver, Ipecacuanha mit Krameria, oder anderen Adstringentien können versucht werden.

Zur Behebung der gasigen Flatulenz des Kolon verdienen Kreosot und Karbolsäure vorzüglich Erwähnung; wenn Diarrhöe vorhanden, wurde oft karbolsaurer Kalk mit grossem Erfolge gegeben. Dieses Präparat wird von Herrn Squire in Oxfortstreet (London) entsprechend bereitet. Es wurde gewöhnlich in Gaben zu 1 Gran mit Hyoscyamus („herbane") angewendet; und wurden, nebenbei gesagt, von diesem Präparat auch in Diarrhöen bei Phthisikern sehr gute Erfolge gesehen. Die Hauptsache bleibt aber, es sei hier zum Schlusse wiederholt, bei Behandlung der oft so grosses und langwieriges Unbehagen herbeiführenden *chronischen Mucokolitis*, hygienische und diätetische, entsprechende Anordnungen für die Lebensweise der Kranken. (W. med. Wochenschr. 1868, 22.)

**

Pharmakodynamik.

15. **Versuche mit Curare und Curarin.** Von Dr. Hermann Beigel, dirig. Arzt am Metropolitan-Free-Hospital in London.

(Schluss.)

II. Fall. Lewis Ins., 23 Jahre alt, Fleischer, litt seit Jahren an Epilepsie, welche in seiner Familie erblich zu sein schien. Die Anfälle traten sehr häufig auf; der weitere Verlauf der Krankheit ist jedoch für unsern Zweck von keinem Belange. Es genügt zu erwähnen, dass der Patient schlank gewachsen und von schwächlichem Körperbau war. Seine Gesichtsfarbe war fahl, die Schleimhäute blass, reichliche Akne punctata besäete das Gesicht und der ganze Körper trug eine Psoriasis guttata — nicht syphilitischer Natur — an sich.

Am 17. April 1867 injicirte ich dem Patienten Curare Gran $1/2$. Puls vor der Injection 84 in der Minute.

Minuten nach der Injection	Puls
5	87.
10	91.
15	87.
20	91.
30	90.
40	87.
50	90.
60	80.

Sonstige Erscheinungen fehlten gänzlich. Am 1. Mai Injection von Curare Gran 1, worauf gleichfalls keine allgemeinen Erscheinungen aufgetreten sind.

III. Fall. Henry Pej., 17 Jahre alt, ein sehr kräftig und gesund aussehender Bursche, fiel vor etwa einem Jahre vom Pferde und leidet seitdem an epileptischen Anfällen mit etwa vierzehntägiger Recurrenz. Er kam am 6. März 1867 in meine Behandlung und am 1. Mai machte ich ihm die erste Injection von Curare Gran 1, welche ohne jegliche objectiv oder subjectiv festzustellende Wirkung blieb. Am 4., 8., 11., 15. und 18. Mai Wiederholung der Injection in derselben Dosis und mit demselben negativen Erfolge. Daher erhöhte ich die Dosis am 22. Mai und injicirte $1^1/_2$ Gran Curare. Puls vor der Injection 95.

Minuten nach der Injection	Puls
10	99.
20	105.
30	103.
40	101.
50	106.
60	101.
90	102.
100	99.

Funfzehn Minuten nach erfolgter Injection war das Schvermögen sehr beeinträchtigt und Diplopie eingetreten, die Bilder standen über einander. Das Gesicht war stark geröthet, die Sprache lallend, Gesichtsausdruck stupid, die oberen Augenlider fielen zu und konnten nur halb geöffnet werden, der Gang war äusserst unsicher; von den Armen behauptet Patient, dass sie wie Gewichte an ihm hängen. Versuche, die Hände auf den Kopf zu legen, misslangen gänzlich. Sensibilität vollkommen erhalten, Intelligenz intact.

IV. Fall. Julius Ibs., 16 Jahre alt, wurde vor etwa 18 Monaten plötzlich und ohne nachweisbare Veranlassung von einem epileptischen Paroxysmus befallen. Seitdem sind die Anfälle mit einer schrecklichen Häufigkeit wiedergekehrt, denn er hatte deren mehrere täglich. Patient ist von kräftigem Knochenbau, der Teint jedoch sehr zart und der Gesichtsausdruck sehr leidend. Am 12. Januar 1867 kam Patient in meine Behandlung und am 1. Mai machte ich ihm die erste Injection mit Curare Gran 1. Keine Allgemeinerscheinungen.

Am 4. Mai Injection von Curare Gran $1^1/_4$. Puls vor der Injection 91 in der Minute.

Minuten nach der Injection	Puls
10	102.
20	96.
30	98.
40	99.
50	95.
60	94.
80	95.
100	91.
110	86.

Nach 10 Minuten fielen die oberen Augenlider zu. Patient ist jedoch im Stande, sie auf Verlangen fast vollkommen zu öffnen. *Beide Handteller schwitzten sehr stark*, der Gang ist nur wenig unsicher, Augenhintergrund erscheint etwas blasser, als vor der Injection, doch ist dies mit Sicherheit nicht zu constatiren. Ausserdem klagt Patient über *Trockenheit im Munde*. Dauer der Symptome etwa drei Viertelstunden.

Am 8. Mai Injection von Curare Gran $1^1/_2$. Die Wirkung stellt sich schon nach wenigen Minuten und mit solcher Heftigkeit ein, dass Patient nicht im Stande ist, sich auf dem Sessel zu erhalten, sondern von diesem herunterrutscht und sich schliesslich auf den Fussboden

legt. Sensibilität und Bewusstsein gänzlich intact; Patient klagt über heftigen *Tinnitus aurium*. Die Pupillen sind stark dilatirt, reagiren aber mit ziemlicher Energie; Herzthätigkeit etwas schwach, sonst normal, Respiration kräftig. Puls vor der Injection 96.

10 Minuten nach der Injection	93.
20 - - - - -	92.
30 - - - - -	91.
40 - - - - -	90.
50 - - - - -	89.
60 - - - - -	85.

Nach Verlauf einer Stunde bestanden, mit Ausnahme des Tinnitus, noch alle Symptome, nur waren sie etwas schwächer geworden; nach zwei Stunden vermochte Patient nach Hause zu gehen.

Am 11. Mai Wiederholung der Injection in derselben Dosis. Erscheinungen ganz wie die am 8. Mai.

V. Fall. Dieser Patient war der erste, dem ich Curare hypodermatisch injicirte. Er war ein 18 Jahre alter, stämmiger Bursche, der seit acht Jahren an epileptischen Anfällen litt und am *11. October 1865* in meine Behandlung kam. Die ausserordentliche Häufigkeit der Paroxysmen war zu dieser Zeit durch hypodermatische Anwendung von Morphium bedeutend herabgesetzt.

Am 21. Juli 1866 injicirte ich ihm $1/8$ Gran Curare, das natürlich ohne Wirkung blieb. Die Dosis wurde mit grosser Vorsicht gesteigert, so dass sie am 3. October *einen Gran* betrug. *Am 6. October* injicirte ich Gran $1^1/_2$ und entliess den Patienten, wie gewöhnlich, unmittelbar nach der Injection, da ich bis dahin keinerlei Wirkung, weder therapeutische, noch physiologische, beobachtet hatte. Nach wenigen Minuten aber wurde mir gemeldet, dass Patient sich vor der Thür meiner Wohnung, in welcher ich die Injection gemacht hatte, niedersetzen musste. Als ich ihn sah, fiel mir die Veränderung der Gesichtszüge auf, er klagte über Dunkelheit des Sehvermögens und Unfähigkeit zu gehen. Auf meine Aufforderung erhob er sich jedoch und trat in den Hausflur; der Gang war allerdings stark schwankend. Nach zwei Stunden waren die Symptome geschwunden und als Patient in seiner Wohnung anlangte, verfiel er in einen Schlaf, aus dem er erst nach mehreren Stunden erwachte.

Am 22. October Injection von Curare Gran $1/2$. Keine Erscheinungen.

Am 29. December $1/8$ Gran Curare. Keine Erscheinungen.

Am 16. Januar 1867 $1/2$ Gran Curare. Keine Erscheinungen.

Am 22. Januar 1867 $6/8$ Gran Curare. Es trat darauf mässige Trübung des Sehvermögens, sonst keine Erscheinungen ein.

Am 6. Februar Injection von $7/8$ Gran Curare, worauf Trübung des linken Auges auftrat, sonst keine Erscheinung.

9. Februar: $1/2$ Gran Curare; keine Wirkung. Wiederum eine geringe Dunkelheit des *linken Auges*.

13. Februar: Erhöhung der Dosis um $1/24$ Gran; keine Wirkung, ausser geringe Dunkelheit des *rechten Auges* und träger Gang.

16. März: $3/4$ Gran Curare; ausser Schwankungen im Pulse keine Allgemeinerscheinungen.

20. März: $7/8$ Gran Curare; Puls vor der Injection 72.

5 Minuten nach der Injection	72.
10 - - - - -	76.
15 - - - - -	75.
20 - - - - -	73.
25 - - - - -	74.
30 - - - - -	79.
40 - - - - -	76.
50 - - - - -	72.
60 - - - - -	72.

Fünf Minuten nach der Injection leichtes Muskelzittern, nach 15 Minuten Trübung des *rechten Auges*, beide Phänomene dauern nur einige Minuten; andere Erscheinungen nicht vorhanden.

Ueberblicke ich die Resultate der von mir vorgenommenen zahlreichen Injectionen von Curare, dann muss ich wiederholen, was ich Eingangs dieser Arbeit bereits ausgesprochen, dass die therapeutische Leistung dieses Mittels, wenigstens des von mir angewandten Präparats, in mehreren Fällen von Epilepsie und in einem Falle von Chorea gleich Null war. Auch nicht in einem einzigen Falle trat eine augenscheinliche Verlängerung der anfallsfreien Zeit ein; fast alle Patienten hatten entweder nach wie vor ihre Anfälle oder die Zahl war erhöht, ein Umstand, den ich, wie gesagt, keineswegs der directen Wirkung des Curare zur Last legen will.

Dieses Mittel unterscheidet sich noch dadurch von den meisten, welche hypodermatisch injicirt zu wirken pflegen, dass seine Application an der Einstichstelle eine subcutane Entzündung setzt, welche Wochen lang äusserst schmerzhaft bleibt. In fast allen meinen Fällen bildete sich an der Injectionsstelle eine eigrosse, geschwulstartige Verhärtung auf der Haut, die sehr empfindlich war und erst nach Wochen erweicht, fluctuirend wurde und schliesslich durch Resorption verschwand. Nur einmal sah ich die Haut über der Geschwulst stark geröthet, endlich abscediren und eine lang anhaltende Eiterung unterhalten. In allen anderen Fällen trat Resorption ein. So werthlos auch die therapeutischen Erfolge des Curare zu sein scheinen, so sind seine physiologischen Wirkungen von höchstem Interesse. Diese Wirkungen scheinen sich in einer bestimmten Reihenfolge zu entwickeln und von meinen Präparaten waren 1 bis $1^1/_2$ Gran erforderlich, um sie vollständig in die Erscheinung treten zu lassen. Allein auch hier scheinen Constitution und Disposition der Individuen zu verschiedenen Zeiten einen Einfluss zu üben, so dass zu einer Zeit 1 Gran und noch mehr injicirt werden kann, ohne Curarewirkungen zu erzeugen, während zu einer andern Zeit schon $3/4$ Gran hinreichen, sie hervorzurufen. Die höchste von mir zur Anwendung gebrachte Dosis Curare war $2^1/_2$ Gran.

Das erste Symptom, welches wir wahrnehmen, wenn die injicirte Dosis gross genug war, eine allgemeine Wirkung hervorzurufen, ist die Erschlaffung des Muskelsystems, wobei die Erscheinung auffällt, dass einzelne Muskelgruppen stärker afficirt zu sein scheinen, als andere. So ist die Bewegung der unteren Extremitäten constant mehr beeinträchtigt, als die der oberen, und

am Auffallendsten ist die Erschlaffung der oberen Augenlider. Hiervon haben manche Patienten keine Kenntniss und glauben daher des Sehvermögens gänzlich beraubt zu sein, während ihre Augenlider nur geschlossen sind. Der Willenseinfluss vermag die Muskelerschlaffung bedeutend zu vermindern, nicht aber gänzlich aufzuheben. Die Muskulatur des Herzens und des Respirationsapparats scheint erst von grossen Curaredosen beeinflusst zu werden. Auch die Muskelschicht der Gefässe scheint von dem Einflusse des Curare nur in mässigem Grade getroffen zu werden, jedoch hinreichend genug, um eine capillare Stauung im Gefässsystem zur Folge zu haben, wie dies aus der Röthung des Gesichts und der nicht selten zu beobachtenden stärkern Injection der Chorioidealgefässe hervorgeht. Auf den Puls scheint dieser Umstand keinen Einfluss zu üben, der sich schematisch darstellen liesse. Alles, was wir bezüglich des Pulses beobachten können, ist, dass er unmittelbar nach geschehener Injection zuweilen steigt, zuweilen fällt, in seltenen Fällen sich gar nicht ändert und im weitern Verlaufe Schwankungen unterworfen ist, welche keiner Regel folgen und nicht so lange anzuhalten scheinen, als die Symptome dauern. Die Temperatur scheint gleichfalls nur äusserst geringen Schwankungen unterworfen zu sein. In einem Falle, in welchem 2 Gran Curare eingespritzt wurden und die allgemeine Wirkung eine sehr bedeutende war, verhielt sie sich wie folgt:

Unmittelbar nach der Injection	Puls 74,	Respir. 17,	Temper. 36,8 C.
5 Minuten - - - -	65 -	— -	36,8 -
10 - - - - -	66 -	— -	36,8 -
15 - - - - -	65 -	17 -	36,8 -
20 - - - - -	65 -	— -	36,8 -
25 - - - - -	65 -	— -	36,8 -
30 - - - - -	64 -	17 -	36,8 -
35 - - - - -	66 -	— -	36,8 -
40 - - - - -	64 -	— -	36,8 -
45 - - - - -	65 -	17 -	36,8 -
50 - - - - -	68 -	— -	36,8 -
55 - - - - -	68 -	— -	36,7 -
60 - - - - -	66 -	18 -	36,7 -
65 - - - - -	— -	— -	— -
70 - - - - -	— -	— -	— -
75 - - - - -	67 -	17 -	36,7 -
80 - - - - -	— -	— -	— -
90 - - - - -	67 -	17 -	36,7 -

Die Messung der Temperatur geschah in der Mundhöhle, in welcher das Thermometer selbstverständlich während der ganzen Messungszeit verblieb.

Das zweite constante Symptom der Curarewirkung bildet der Zustand des Sehvermögens. Voisin und Lionville halten diesen für das erste und Hauptsymptom, wie ich glaube, mit Unrecht. Denn die Muskelerschlaffung, insofern sie sich durch den stupiden Gesichtsausdruck kundthut, ist in den von mir beobachteten Fällen stets vor der Störung des Sehvermögens eingetreten. Hingegen habe ich Stirndruck, Schwere des Kopfs und Ohnmachten niemals gesehen, obgleich ich auf diese Phänomene mein besonderes Augenmerk gerichtet hatte.

Wie bereits bemerkt, muss man sich bei des Patienten Angaben über den Zustand seiner Augen erst überzeugen, ob er nicht mit geschlossenen Augenlidern spricht, denn ganz verschwindet das Sehvermögen nicht. Der Patient sieht gewöhnlich wie durch einen Schleier. Aufgefordert, einen Gegenstand zu fixiren, reibt er sich die Augen und dreht den Kopf nach verschiedenen Seiten, um den Gegenstand von verschiedenen Seiten zu betrachten.

Ueber die bei einem Patienten beobachtete Formveränderung des Opticus habe ich mit Herrn Bader, Augenarzt in Guy's Hospital, und mit Herrn Dr. Liebreich in Paris gesprochen. Beide waren der Ansicht, dass die Veränderung nur eine scheinbare sein könne und in veränderten Refractionsverhältnissen der Linse begründet sein müsse, eine Annahme, welche durch den Fall, in welchem die Störung des Sehvermögens nur auf einem, bald auf dem rechten, bald auf dem linken Auge eintrat, an Wahrscheinlichkeit gewinnt. Entsprechend den Störungen des Sehvermögens traten bei einem Patienten einmal auch Störungen des Gehörs als Tinnitus aurium auf. Da dies nur in dem Falle eintrat, in welchem die allgemeinen Wirkungen des Curare sehr intensiv waren, scheint der Schluss nicht gerechtfertigt, dass dieses Symptom überhaupt nur nach grossen Dosen auftritt. Die von Voisin und Lionville beobachtete vermehrte Secretion des Drüsensystems habe ich kein einziges Mal zu beobachten Gelegenheit gehabt, ebensowenig Schüttelfrost, Hitze und Schweiss, mit Ausnahme des einen Falls, in welchem die Handteller des Patienten stark schwitzten. Ebensowenig haben meine Patienten einen Drang zum Uriniren gehabt und der einige Male untersuchte Harn, der nach grösseren Dosen und während starker allgemeiner Wirkungen auf mein Verlangen entleert wurde, enthielt keine Spur von Zucker.

Die vollkommene Erhaltung der Sensibilität und unbeeinträchtigte centrale Leitungsfähigkeit der Nerven spricht offenbar gegen die Annahme, dass Curare eine Lähmung der Nervenendigungen bewirke. Wäre diese Annahme richtig, dann wäre nicht einzusehen, wie überhaupt eine Leitung, afferente wie efferente, erfolgen könnte. In dem einen Falle würden peripherische Reize im Centrum gar nicht reflectirt, also nicht empfunden werden, im andern centrale Erregungen nicht an die Peripherie gelangen. Nun steht es aber einerseits fest, dass die Sensibilität so normal bleibt, dass die Patienten die Zirkelspitze innerhalb der physiologischen Möglichkeit von einander zu unterscheiden vermögen. Andrerseits aber war das Vermögen, coordinirte Bewegungen auszuführen, selbst auf intensiver Wirkung der von mir zur Anwendung gebrachten Dosen, nur mehr oder minder beeinträchtigt, nicht aufgehoben.

Die Beobachtung lehrt allerdings und die Versuche von Claude Bernard haben es zur Evidenz an Thieren erwiesen, dass die Lähmung auf hinreichend grosse Dosen eine totale wird. Dies scheint aber gerade mehr für die Annahme zu sprechen, dass die Wirkung des Curare mehr das Rückenmark als die Nervenendigungen trifft.

Als bemerkenswerth verdient noch der Einfluss gewisser äusserer Reize Erwähnung, auf die fast gänzlich verschwundenen Symptome der Curarewirkung, welche sie in ihrer ursprünglichen Heftigkeit herzustellen vermögen.

Mit nur wenigen Ausnahmen wurde die Injection von mir in meinem Consultationszimmer des Hospitals vorgenommen und die Phänomene beobachtet und re-

MONATSBLATT

zum 76. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVII. Mai 1868. № 5.

Pathologie und medicinische Klinik.

18. Zur Kenntniss und Behandlung der Purpura haemorrhagica.

Dr. Bouchut knüpft an folgenden im pariser Kinderspitale vorgekommenen Fall von Purpura haemorrhagica die nachstehenden zu beachtenden Bemerkungen: Marie L., 13 Jahre alt, kam am 18. Januar 1867 in die genannte Anstalt und verliess dieselbe am 30. April. Sie stammt von gesunden Eltern, hat selbst an Blutungen nicht gelitten, aber bekam vor zwei Jahren eine Purpura, welche drei Monate anhielt. In diesem Jahre nun bekam sie Mitte Januar die Krankheit wieder; es zeigten sich überall bläuliche Flecken in der Haut, welche wie Ekchymosen aussahen; auf einigen dieser Flecke erhoben sich kleine Blasen von 1—2 Millimeter im Durchmesser; diese Blasen waren mit röthlichem Serum gefüllt. Hier und da fanden sich verdickte Stellen unter der Haut, die sich wie Kerne anfühlten und sich als tiefliegende Ekchymosen erwiesen. Der Bauch war frei von den Flecken; weder Nasenbluten, noch Blutharnen, noch Bluterbrechen war vorhanden. Appetit und Schlaf sehr gut; kein Fieber. Der Augenspiegel zeigt keine Blutergüsse in den Augen; die Pupillen sind aber etwas verschwommen und die Farbeverschiedenheit zwischen den Arterien und Venen zeigt sich etwas markirter. Verordnet wird der Kleinen ein Trank aus 100 Grammes Zuckerwasser mit 20 Tropfen übersalzsaurer Eisentinctur. Am 1. Februar: Die Purpuraflecke sind bis auf wenige verschwunden, aber es kam ein neuer Nachschub auf den Armen, den Füssen, dem untern Theile des Rückens und den Hinterbacken. Verordnet wird derselbe Trank. Am 7. Februar: Ein dritter Nachschub von Blutflecken; die Kleine klagt über Magenschmerzen und über etwas Herzklopfen; der Bauch ist weich und nicht empfindlich; nur etwas Schmerz in der Magengegend, kein Appetit; Puls 88. Dasselbe Mittel. Am 11. Februar: In der Nacht nach einigem Kopfschmerze und etwas Gliederreissen, eine neue Eruption von Purpuraflecken auf den Beinen; weder Magenschmerz, noch Erbrechen, noch Koliken; Puls klein und schwach, 100. Verordnet ein Syrup aus 30 Grammes Zuckersaft, 35 Grammes Citronensaft und 20 Tropfen übersalzsaurer Eisentinctur. Bis zum 2. März geht das so fort; alle fünf bis sechs Tage ein neuer Ausbruch von Purpuraflecken auf dem abhängigen Theile der Glieder und auf dem Rücken. Der Urin zeigt sich immer alkalisch und giebt beim Kochen einen kleinen Niederschlag. Allgemeinbefinden gut, kein Fieber. Das Kind bekommt von da an dieselben Mittel, aber ausserdem noch viel Citronensäure und frische Kräutersäfte. Bis zum 1. April wiederholen sich noch die Purpuraflecke, werden jedoch immer kleiner und sparsamer, und am 30. April endlich wird das Kind vollkommen geheilt entlassen. — An welcher Art von Purpura hat dieses Kind gelitten? — 1) Die Purpura cachectica, eine bei Kindern häufig vorkommende Krankheit, zeigt sich immer am Ende eines tiefen chronischen Leidens, welches Abmagerung bis zum Marasmus herbeigeführt hat. Es findet sich diese Purpura auf der Bauchwand, auf den Hypochondrien und auf den Beinen. Sie bezeugt eine Zersetzung des Bluts und verhält sich ungefähr wie die bei sehr eingreifenden chronischen Krankheiten vorkommenden Aphthen. Eine sehr üble Prognose ergiebt sich daraus, indem diese Purpura den nahen Tod bezeichnet. Bei unserer kleinen Kranken konnte hiervon nicht die Rede sein, da sie keine chronische Krankheit vorher gehabt hatte und sich verhältnissmässig auch ganz wohl und kräftig fühlte. 2) Die Purpura scorbutica ist mit Anschwellung, Aufweichung und Blutung des Zahnfleischs begleitet; auch davon zeigte sich nichts in unserm Falle. 3) Die Purpura contagiosa ist nichts Andres als eine Manifestation des sogenannten Petechialtyphus, womit wir es in unserm Falle ebenfalls nicht zu thun hatten. 4) Es bleiben demnach die beiden Arten Purpura simplex und Purpura haemorrhagica, die allein hier in Betracht kommen können. Bei ersterer zeigen sich auf der Haut hämorrhagische Flecke ohne Blutergüsse aus dem Darmkanale oder

aus anderen Schleimhäuten, und ebensowenig zeigen sich dabei Ekchymosen im subcutanen Bindegewebe. Die Purpura haemorrhagica dagegen stellt sich in ihrer leichtesten Form genau so dar, wie bei dem kleinen Mädchen: hämorrhagische Flecke bilden sich fortwährend in immer neuem Nachschube Wochen und Monate hindurch, es erheben sich hier und da auf diesen Flecken kleine Blasen mit röthlichem Serum gefüllt, dazu kommen tiefer liegende Ekchymosen, Koliken, Erbrechen u. s. w. Es ist also diese letztere Art gewesen, woran die Kleine gelitten hat, jedoch nur in leichtem Grade, da innere Blutergüsse nicht stattgefunden hatten. Worin besteht diese Krankheit? Welches ist ihre Ursache? — In der Regel erzeugt sich die dem Skorbut nahestehende Purpura bei geschwächten Subjekten unter dem Einflusse von schlechter Luft, schlechter Nahrung, Mangel an Körperbewegung und an Sonnenlicht. Bei unserm Kinde hat keine dieser Ursachen obgewaltet. Es hatte bei seinen Eltern eine gute und frische Nahrung und lebte in einer freundlichen und sonnigen Wohnung. Es scheint aber eine besondere Diathese bei ihm obgewaltet zu haben, da es zwei Mal in verhältnissmässig kurzem Zwischenraume von der Krankheit befallen wurde. Eine sogenannte Bluterkrankung (Hämophilie) oder eine angeborene Disposition zu Blutergüssen hat sich bei dem Kinde niemals früher bemerklich gemacht, und es liess sich in der That nichts weiter ausfindig machen als ein zu flüssiges Blut, oder vielmehr eine nicht hinreichend kräftige Faserstoffbereitung in demselben. Eine Diathese dieser Art hat viel Interessantes, und es ist bisher aller Bemühungen unerachtet noch nicht ermittelt, worauf dieser Mangel an Faserstoffbereitung im Blute beruhen möge. Wir besitzen ganz gute Analysen über das Blut derjenigen, welche an dieser hämorrhagischen Diathese gelitten haben. So fand Rodier bei drei Kranken, die sechs Monate an chronischer Purpura gelitten hatten, im Jahre 1845 im Blute: Faserstoff 1,315; dann nach einer zweiten Blutung: Faserstoff 1,146; Blutkügelchen 121,280; organische Materien des Serum 79,778; unorganische Materien 8,864; Wasser 788,931; nach einer dritten Blutung: Faserstoff 1,286; Blutkügelchen 126,372; organische Materien des Serum 75,284; unorganische Materien 9,160; Wasser 787,896; Verlust 2,000. An dem zweiten Kranken betrug der Faserstoff 2,765, und an dem dritten Kranken nur 1,929. Seitdem haben nun die Untersuchungen von Becquerel, Rodier und Fauvel weiteres Licht über die Sache verbreitet. Die Annahme, dass auch im Skorbut, in der einfachen Purpura, in dem Petechialtyphus und in den mit anderen Fiebern verbundenen Petechien eine Verminderung des Faserstoffgehalts im Blute stattfinde, ist nicht ganz richtig; es wird mehr die Qualität des Faserstoffs verändert als die Quantität vermindert. Es hat sich dieses auch bei weiterer klinischer Beobachtung erwiesen, und zwar ist es ein Mangel an Plasticität oder an Gerinnbarkeit, wodurch diese qualitative Veränderung der Faserstoffbildung sich besonders kundthut. Woher kommt nun diese Verminderung der Plasticität? — Magendie hat angenommen, dass eine Zunahme des Gehalts an alkalischen Salzen im Serum des Bluts der Grund sei. Erwiesen ist diese Annahme nicht, aber für sie spricht der Umstand, dass nach den neuesten Beobachtungen in den Fällen von Purpura haemorrhagica der Urin überaus häufig alkalisch und namentlich mit Tripelphosphaten überfüllt gefunden worden ist. — Auf welche Weise die Purpura zu Stande komme, ist schwer zu bestimmen. Von einer mechanischen Kraft, wie bei der Epilepsie oder bei Anwendung des Junod'schen Stiefels ist hier nicht die Rede. Es fragt sich nur, ob man wirklich annehmen muss, dass zum Zustandekommen der Purpura Capillargefässe zerreissen. B. spricht sich gegen diese Annahme aus; er glaubt, es genüge eine gewisse angeborene Laxität der Wände der Capillargefässe und zugleich weniger resistente, vielmehr leichter zergängliche Blutkügelchen. Es ist dieses gewissermaassen die Theorie Huxham's, welcher glaubte, dass die rothen Blutkügelchen bei dieser Krankheit sowohl als auch beim Skorbut und den gewöhnlichen Petechialformen in Festigkeit und Resistenz gegen die Norm zurückstehen, dass die Gefässwände schlaffer werden, und dass folglich die zertheilbaren Blutkügelchen durch sie leicht durchschwitzen. Verf. hat dieses in drei Fällen von Purpura gefunden. Sollte diese Erscheinung constant sein und sich auch durch andere Beobachter bestätigt finden, so wirft sie ohne Zweifel grosses Licht auf die Entstehung der Purpura. Es fehlt allerdings noch ein genauer Nachweis über das quantitative Verhältniss der alkalischen Salze im Blute, aber die bedeutende Ausscheidung der erdigen Phosphate mit dem Urine bezeugt deutlich genug die sehr bedeutende alkalische Beschaffenheit des Bluts. Es ergiebt sich auch, dass diejenigen, welche Alkalien im Uebermaasse oder lange Zeit hindurch zu sich nehmen, so dass endlich auch der Urin stark alkalisch wird, Skorbut bekommen oder in Purpura haemorrhagica verfallen. Verfasser hat mehrere Beispiele dieser Art erlebt und zweifelt nicht, dass man auf diese Weise künstlich Purpura hervorbringen kann. Man könnte also die Purpura als eine Alkalescenz des Bluts bezeichnen, und zwar entweder als eine zufällig bewirkte, oder als eine habituelle oder von selbst eingetretene. Durch die abnorm gesteigerte alkalische Beschaffenheit des Blutserum wird die Gerinnungsfähigkeit des Faserstoffs im Blute vermindert, erleiden die rothen Blutkügelchen eine Veränderung und wird das Blut flüssiger, so dass es durch die dünnsten Gefässwände hindurchtreten und Blutergüsse bilden kann. Dass die Behandlung durch diese Anschauung viel an Sicherheit und Klarheit gewinnt, ist wohl nicht zu bezweifeln. Heutigen Tags wird man nicht mehr, wie ehemals, gegen die in Rede stehende Krankheit Blutentziehungen vornehmen, in der Idee, dass zu viel Blut gegen die Peripherie des Körpers hinpresse, sondern man wird sich auch theoretisch der hergebrachten Erfahrung anschliessen, welche die Säuren als sehr empfehlenswerthe Mittel erkannt hat. Schwefelsäure, Citronensäure, Essigsäure, Citronensaft und andere frische Fruchtsäfte haben sich als wirksam erwiesen. Daneben bildet die Anwendung der analeptischen und tonischen Mittel eine zweite wichtige Indication, und besonders sind es die Eisenpräparate, die empfohlen werden müssen. Halbrohes, frisches Rindfleisch, kräftiger Wein, namentlich Malaga, Chinawein u. dgl. müssen die Diät bilden. Von den Eisenmitteln ist besonders das übersalzsaure Eisen zu nennen. Man

hat gerathen, dieses Präparat zu 1—1½ Grammes in einer Gummimischung zu geben; allein diese Verbindung ist eine schlechte, indem sich dadurch eine Zersetzung bildet und das Eisen sich niederschlägt, welcher Niederschlag von Einigen Eisengummat (Ferrum gummatum) genannt worden ist. Am Sichersten ist es, die übersalzsaure Eisentinctur in einfachem Wasser zu geben, zu welchem man etwas weissen Zucker zusetzen kann. (Behrend's u. Hildebrand's Journal für Kinderkrankheiten, 1867, 7 u. 8.) *E-m.*

19. Ueber Hungertyphus. Von Prof. Virchow.

Vor einem zahlreichen Publicum hielt Professor Dr. Virchow am 9. Februar l. J. zum Besten der Nothleidenden in Ostpreussen folgenden höchst interessanten Vortrag über den Hungertyphus. Der Redner wies in der Einleitung nach, dass es sich für ihn nicht darum handele, Gefühle aufzuregen, sondern Urtheile anzuregen und Kenntnisse über die Natur der drohenden Krankheit in grösseren Kreisen zu verbreiten. Im fernern Verlaufe seines Vortrags nahm er gegen die vielfach ausgesprochenen Bedenken den Namen „Hungertyphus" in Schutz, indem er aus der Geschichte der Medicin, der Geschichte der menschlichen Leiden, den innigen Zusammenhang zwischen Typhus, Krieg und Hunger zu begründen suchte. Krieg, Hunger und Pest erinnern in ihrer Verbindung an die gespenstischen Reiter der Apokalypse. Schon in dem berühmten griechischen Geschichtsschreiber Thucydides finden wir diesen innern Zusammenhang angedeutet in dessen berühmter Beschreibung der atheniensischen Pest der Jahre 430—25 v. Chr., woran der grosse Staatsmann Perikles mit vielen der bedeutendsten Zeitgenossen starben. Ein von dem alten Historiker angeführter Spruch lautet: „Kommen wird dorischer Krieg und mit ihm Pest im Vereine." Dazu macht der Geschichtsschreiber die Bemerkung, dass man ebenso gut λοιμός „Pest", wie λιμός „Hunger" lesen könnte; ein Beweis, dass Beide für die gemeinsame Ursache der verheerenden Seuche gehalten wurden. Ein andres Sprichwort im Mittelalter heisst: „Krieg, Pestilenz und theure Zeit, ist das Eine da, ist das Andere nicht weit." So erschienen im Laufe der Zeiten fast alle die grossen Epidemien in Begleitung von Krieg und Hunger. Erst mit der fortschreitenden Kultur und Gesittung wurden die Pausen nicht nur des Kriegs, sondern auch der Hungersnoth immer grösser, immer weiter auseinandergerückt. Seit der grossen Seuche des Jahrs 1770—71 in Irland waren die oberschlesische Hungerpest und der Kriegstyphus in der Krim die ersten derartigen Erscheinungen, welche die öffentliche Aufmerksamkeit wieder in höchstem Grade auf sich lenkten. Während dieses Zeitraums hatten jedoch die Naturwissenschaften so bedeutende Fortschritte gemacht, dass die Medicin vollkommen neugeboren erschien. Die pathologische Anatomie, die sogenannte physikalische Methode, bereicherten nicht nur unsere Kenntnisse, sondern schufen auch neue Bezeichnungen und Namen, indem bald eine schärfere Definition die alten Begriffe erweiterte oder einschränkte. So erging es auch dem Worte „Typhus", das schon Hippokrates gebrauchte. Dasselbe bedeutet ursprünglich „Rauch" und „Uebel", Verdüsterung, Unklarheit und Benommenheit des Kopfs, mit dem Nebenbegriff: bedingt durch schweres Fieber. Im Mittelalter scheint das Wort nur wenig gebraucht worden zu sein, meist nur zur Bezeichnung eines allgemein fieberhaften Zustands. Erst während der Napoleonischen Kriege wurde es öfter auf das herrschende Kriegsfieber angewendet. In den darauf folgenden Friedensjahren nach 1815 bemerkte man ähnliche Krankheiten, welche man als „Schleimfieber" oder „Nervenfieber" bezeichnete, vorzugsweise durch Eingenommenheit des Kopfs charakterisirt, Erscheinungen, die man im Gegensatze zu dem frühern Kriegstyphus als „Friedenstyphus" bezeichnen kann. Zwei französische Aerzte, Petit und Serre, welche diese Krankheit einer genauern Untersuchung unterwarfen, entdeckten schon damals, im J. 1813, eigenthümliche organische Veränderungen, besonders Drüsenanschwellungen im Unterleibe der davon Befallenen. Gleichzeitig fand ein schwäbischer Arzt Pommer dieselben Merkmale in Deutschland. Vor Allem aber ist es das grosse Verdienst des berühmten Schönlein, die anatomische und klinische Bedeutung dieser Krankheit festgestellt zu haben, welche den Namen Unterleibstyphus, Typhus abdominalis, Ileotyphus erhielt. Kriegs- und Hungertyphus waren dagegen während einer langen Friedenszeit in Deutschland und Frankreich nicht beobachtet worden, so dass man keine Erfahrungen machen konnte. In England dagegen, wo diese Formen sich wiederholt zeigten, wurden die gemachten Erfahrungen nicht benutzt. Erst der Hungertyphus, der 1848 in Oberschlesien auftrat, und der Kriegstyphus, der sich im Krimfeldzuge entwickelte, boten die Gelegenheit zur Beobachtung der charakteristischen Merkmale, die jedoch durch den Mangel gleichzeitiger Beobachtungen beider Formen wesentlich erschwert wurde. Zwei verschiedene Gruppen, die sich bald herausstellten, complicirten noch die ohnehin schon verwickelte Frage. Bereits im Jahre 1505 hatte der italienische Arzt Fracastone nach wiederholtem Misswachse ein Fieber mit Hautausschlag beobachtet, der Flohstichen sehr ähnlich sah und deshalb den Namen „Morbus petechialis, Petechialfieber, exanthematisches Fieber oder Fleckfieber" erhielt. Man schob jedoch den Zusammenhang mit der Hungersnoth in den Hintergrund und beschuldigte nach der Sitte jener Zeit die Luft und die Constellation der Gestirne. Noch verbreiteter und furchtbarer erschien eine ganz gleiche Epidemie, welche im Jahre 1770—71 gleichzeitig Norddeutschland, Süddeutschland und Frankreich nach anhaltender Nässe und dadurch herbeigeführtem Misswachs heimsuchte. Ergreifend ist das Bild, welches der Physicus des Eichsfelds von dieser furchtbaren Krankheit und der damit verbundenen Hungersnoth entwarf. Aehnliche Fleckfieber herrschten von 1817—19 vorzugsweise in Irland, wo allein 48,000 Menschen starben; sie wiederholten sich nach der durch die Kartoffelkrankheit missrathenen Ernte von 1846—48 und wurden durch Verschleppung nach England, wo allein in Liverpool 10,000 Menschen erlagen, und nach Canada verpflanzt. Nicht minder furchtbar wüthete der exanthematische Hungertyphus in Flandern, wo durch den Sieg der Fabriken über die daselbst blühende Linnenindustrie ähnliche Nothzustände eintraten. Im Jahre 1847 war

die Bevölkerung von Westflandern auf den Stand des Jahrs 1841, in Ostflandern auf den des Jahrs 1842 herabgesunken; von 60,370 Kranken starben 11,000. Dieselben Ursachen wurden in Oberschlesien beobachtet, wo im Jahre 1845 eine Missernte auf dem Lande, die Annectirung Krakau's und die daraus entspringende Zollsperre den Wohlstand in den kleineren Städten vernichtete und der Sommer 1847 die gehegten Hoffnungen auf ein besseres Jahr durch Ueberschwemmungen zerstörte. Bald gesellte sich auch hier zu dem Hunger der Typhus und zwar in so furchtbarer Weise, dass allein im plesser Kreise 10 Procent der Bevölkerung, im Kreise Stybnik $14^3/_4$ Procent erkrankten, von denen 20 Procent starben. Der dritte Theil des Landes musste auf öffentliche Kosten längere Zeit ernährt werden, und die Zahl der Waisen stieg im Jahre 1848 auf 3 Procent. Im Ganzen starben mehr als 20,000 Personen, darunter eine grosse Zahl der beschäftigten Aerzte und Geistlichen. Während hier überall der Hunger in Begleitung des Fleckfiebers auftrat, beobachtete Dr. Henderson zu Edinburg eine dritte Typhusart, die sich dadurch auszeichnete, dass die Kranken scheinbar genasen, nach einiger Zeit aber einen heftigen Rückfall erlitten, weshalb dieser Form der Name „rückfälliges Fieber", Febris recurrens, gegeben wurde. Dieses Fieber erscheint weit seltener als der exanthematische Typhus, und wurde nur noch 1864—65 in Russland, besonders in Petersburg, beobachtet. Das Verhältniss beider Arten ist noch nicht aufgeklärt, doch deutet der Umstand, dass im Anfange Febris recurrens, in fernerm Verlaufe Fleckfieber in derselben Epidemie sich häufig zeigt, auf die nahe Verwandtschaft. Zu diesen Arten zählt ferner das Kriegsfieber, welches schon 395 v. Chr. bei der Belagerung von Syrakus durch den Karthager Hamilkar beobachtet wurde, später im Lager Ferdinand des Katholischen vor Granada, im französischen Heere vor Neapel 1528, in neuerer Zeit in der Festung Torgau und vor Sebastopol, wo 10 Procent erkrankten, 50 Procent starben; ferner das Lazarethfieber in Spitälern, bei der Kriegsmarine und auf Auswanderungsschiffen, häufig mit dem Hungertyphus wegen der gleichartigen Ursachen identificirt. Im Alterthume war die Ansicht herrschend, dass derartige Seuchen dem Zorne eines Gottes ihren Ursprung verdanken. So lässt Homer die Griechen den tödtlichen Pfeilen des Apollo erliegen. Auch später bei fortschreitender Kultur machte sich dieser theologische Standpunkt noch immer in der Wissenschaft bemerkbar, nur dass man an die Stelle der Götter Naturkräfte, Kometen, Meteore, vulkanische Erscheinungen und Erdbeben setzte, deren Einfluss sich allerdings nicht gänzlich leugnen lässt, da derartige tellurische Veränderungen auf die Witterungsverhältnisse einwirken und somit durch Nässe und Dürre allerdings Misswachs und so mittelbar Krankheiten verursachen können. Ausserdem nahm man gewisse schädliche Substanzen, eine Verunreinigung des Körpers, eine sogenannte Infection, an. Dieselbe kann allerdings auf drei Arten entstehen: 1) durch Mangel, 2) durch Anhäufung von Menschen in geschlossenen Räumen, und 3) durch Aufnahme von in Zersetzung begriffenen organischen Stoffen. Nach dem Engländer Murchison entsprechen diesen drei Ursachen auch die drei verschiedenen Arten des Typhus und zwar dem Mangel die Febris recurrens, der Ueberfüllung das Fleckfieber, und der Infection durch zersetzte organische Stoffe der Unterleibstyphus. Auch Virchow ist geneigt, sich der letzten Ansicht anzuschliessen, wogegen er mit Recht die angenommenen Ursachen der Febris recurrens und des Fleckfiebers bezweifelt. Sowohl er selbst, wie andere Aerzte, haben die Erfahrung gemacht, dass Hunger keineswegs stets den Typhus im Gefolge hat. Am Häufigsten und Leichtesten entwickelt sich das Fleckfieber da, wo Hunger mit Ueberfüllung concurrirt, wie in Festungen, auf Kriegsschiffen, so auch öfters unter Chausseearbeitern und beim Baue von Eisenbahnen, z. B. in der Nähe von Stralsund, wo eine derartige Epidemie vor Kurzem erst beobachtet wurde. Die Annahme, dass eine besondere Vergiftung durch die Kartoffelfäule diese Form hervorgerufen, wird durch den Umstand am Besten widerlegt, dass die ersten Spuren dieser Krankheit erst 1845 sich nachweisen lassen, während derartige Epidemien schon weit früher sich gezeigt haben. Andere Schädlichkeiten, wie das Mutterkorn, das man ebenfalls beschuldigt hatte, erzeugten die jetzt fast gänzlich erloschene „Kriebelkrankheit", schlechte Nahrungsmittel aber noch immer den gefürchteten Skorbut. Die Brunnenvergiftung, welche im Mittelalter häufig als Ursache angenommen wurde und zahlreichen armen Juden das Leben kostete, existirte aber nur in den Köpfen des unwissenden Pöbels. Das Gift war der Unverstand, die Unwissenheit der Menschen, welche an sich selbst das grösste Verbrechen begingen. Der Fluch solcher Epidemien wird sich aber zum Segen für Alle verwandeln, wenn wir durch sie dahin gebracht werden, der Gesundheitspflege eine grössere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Bevölkerung muss sich selbst vor solchen Gefahren sicher stellen. Dieses vermag sie beim Unterleibstyphus vollständig, indem die Beseitigung der die Krankheit erzeugenden Ursachen durch Verbesserung von Luft und Trinkwasser, durch Kanalisirung in ihrer Hand liegt. Einen glänzenden Beweis hierfür liefert die Geschichte der Pest in Egypten, welche erst dann sich ausbildete, als unter einer despotischen Regierung der Staat und die Gesellschaft durch die Verschlechterung des Ackerbaus, Mangel an Kultur und Vernachlässigung der Kanäle, öffentlichen Bauten u. s. w. verfiel. Dagegen ist die Pest unter dem jetzigen bessern Regimente wieder ebenso gänzlich verschwunden. Auch das Fleckfieber müssen wir, Krieg und locale Ursachen ausgenommen, vollständig ausrotten, wozu wir das Unsrige thun können und müssen. Dass derartige Krankheiten noch fortbestehen, ist nur ein Beweis für Vernachlässigung der Hygieine. Nur Wahrheit und Unbefangenheit können den Gesetzgeber über diese hochwichtige Angelegenheit aufklären und zum Wohlthäter der Menschheit machen. (Allgem. medicin. Centralztg., 1868, 14.)

E—m.

20. Ueber das Stottern und dessen Heilung. Von Dr. Wyneken.

Dr. Wyneken in Göttingen, der selbst seit seiner Kindheit an hartnäckigem Stottern gelitten und sich des-

was man aus der bei Strychninvergiftung bestehenden Hyperämie des Rückenmarks erklärt und auf Lähmung der Gefässmuskulatur bezieht. Das Nikotin soll nun im Gegensatze dazu eine Contraction der Blutgefässe und damit eine Verminderung der Blutmenge im Rückenmarke hervorrufen. Auch O. Reilly erwähnt einen Fall von günstiger Wirkung des Tabaks bei Strychninvergiftungen. Ein Mann verchluckte 6 Gran Strychnin, hatte aber nach Darreichung eines Emeticum stark erbrochen. Nachdem er noch eine ziemliche Quantität eines Tabakaufgusses in kleinen Dosen genommen, war er in kurzer Zeit genesen. (Blätter für Staatsarzneikunde 1867, 11.)

* *

Therapie.

23. Ueber subcutane Injectionen von Sublimat bei Behandlung der Syphilis. Aus dem Charité-Krankenhause in Berlin, mitgetheilt von Dr. Emanuel Kohn.

Aus dieser Mittheilung, die eigentlich dem 14. Bande der „Annalen des Charité-Krankenhauses" entnommen ist, erfährt man, dass Dr. Lewin bei mehr als 500 mit constitutioneller Syphilis behafteter Kranken Sublimat (1 Gran auf 1½ Drachmen Aq. destill. zu 8 Injectionen) eingespritzt. Da man gewöhnlich täglich eine Einspritzung macht, reicht diese Injection aus, ohne zersetzt zu werden, sie ist auch nicht zu concentrirt, lässt Abscesse am Orte der Injection vermeiden, dann empfiehlt sich diese Injection, weil geringere Dosen als ⅛ Gran die Kur verlängern würden. Grössere Quantitäten des Injectionsfluidum auf einmal eingespritzt, würde zur Zerrung des subcutanen Bindegewebs beitragen, es würde von seiner Unterlage abgehoben werden und Abscessbildung befördern. Mehr als nach dem Gebrauche anderer Medicamente ist es nothwendig nach dem Gebrauche des Sublimats die Kanüle zu reinigen. In der Privatpraxis empfiehlt es sich für jeden Patienten einen besondern Stachel bereit zu halten, er muss sehr scharf sein, um Zerrung des Stichkanals zu vermeiden, geringen Schmerz zu bereiten, und die Entstehung von Pusteln an der Einstichsstelle zu verhindern, daher soll der Stachel während der Kur öfters geschärft werden. Der Stichkanal muss hinreichend tief sein, sonst wird das Fluidum in das engmaschige Gewebe der Cutis dringen und Dermatitis mit Eiterung erzeugen. Stösst man aber zu tief, so kann die Musculatur verletzt werden. Den Einstich mache man nicht senkrecht, sondern parallel mit der Hautfalte, und entferne nach der Einspritzung die Nadel ohne Zerrung, man ziehe daher mit einer Hand die Kanüle heraus, während man zugleich mit dem Daumen und Zeigefinger der andern Hand die Haut von der Kanüle herabzustreifen sucht, wodurch auch das Zurücktreten der Injectionsflüssigkeit verhindert wird, zu welchem Behufe man auch auf die Einstichstelle mit dem Finger drücken oder sie mit etwas Heftpflaster bedecken kann.

Zu Einstichstellen empfehlen sich die Haut des Rückens, der Brust (oben, seitlich), des Kreuzes, bei Iritis wurde in der Temporalgegend nächst dem inficirten Auge injicirt.

Man mache nur eine Injection täglich, und nur in dringenden Fällen kann man bei gehöriger Reaction des Körpers zwei Mal, bei heftigen Iritiden sogar drei Mal in vierstündigen Intervallen injiciren. Die Empfindlichkeit des Individuum bestimmt auch, ob man das angegebene Quantum des Sublimats verringere, ob man ⅛—$^1/_{10}$ Gran von Acet. morph. der Einspritzung beisetzen soll. Die nach Einspritzung mit Morphium entstehende Obstipation soll durch ein Glas Bitterwasser gehoben werden. Das ganze Quantum, das Lewin zu einer Kur verwendete, betrug durchschnittlich 2—3 Gran, häufig weniger, selten mehr.

Die Vortheile dieser Behandlungsart bestehen in der Leichtigkeit der Ausführung und der Bequemlichkeit für den Kranken, er bedarf keiner vorbereitenden und Nachbehandlung, keiner strengen Diät und muss weder Bett noch Zimmer hüten. Man weiss bei dieser Methode genau, wie viel Mercur verbraucht wurde, er kommt nicht mit den Wänden des Magens und Darms in Contact, wirkt daher nicht nachtheilig auf dieselben, und kann auch dann versucht werden, wenn wegen verbreiteter Erkrankung der allgemeinen Decke kein Mercurialpräparat äusserlich angewendet werden kann.

Nachtheile der Methode. Untergeordneter Natur ist der Schmerz durch die Injection überhaupt, wichtiger ist, dass sich dieser Schmerz manchmal bis ins Unerträgliche steigert, wo man dann bei hochgradiger Empfindlichkeit des Individuum von dem Verfahren abstehen muss. Dann entwickeln sich an der Injectionsstelle manchmal Abscesse, vorzüglich in der Nähe von Drüsenpaketen, am Oberarm und am Oberschenkel, leichter bei heruntergekommenen als bei kräftigen Individuen.

Möglich ist auch bei der Injection eine Gefässverletzung, die aber im Grossen und Ganzen vermieden werden kann. Sollten sich toxische Wirkungen, ähnlich jenen beim internen Gebrauche des Sublimats einstellen, so genügen kleine Gaben von Opium, Wein, Chinin, Aether etc. Nie erwächst bei Anwendung dieser Methode ein andauernder Nachtheil, selbst die manchmal eintretende Stomatitis ist nicht schwerer als bei anderen Quecksilberkuren zu beseitigen, und erreicht selten einen höhern Grad. Ihr Erscheinen oder Ausbleiben ist für das Endresultat der Kur ohne Bedeutung.

Diese Methode soll am Sichersten vor Recidiven schützen, und wenn sie eintreten, sind sie milder und durch eine verhältnissmässig geringere Anzahl von Injectionen zu beseitigen, als wenn bereits andere Heilverfahren vorangingen. (Wiener medicinische Presse 1868, 11.) Dr. —r.

24. Ueber die therapeutische Verwerthung der Phenylsäure. Von Dr. Declat.

1) *Phenylsäure gegen Cholera.* Verf. glaubt, dass die Cholera durch die Einführung eines Keims oder Ferments in den Organismus erzeugt werde, welches das Blut alterire, das Fibrin coagulire, das Serum in Freiheit setze, dadurch Diarrhöe und Erbrechen veranlasse und in den entleerten Flüssigkeiten Fermente in Substanz

oder im Keime ausscheide, welche die Krankheit weiter verbreiten. Man könne sich dagegen schützen, wenn man mit antiputriden Dünsten geschwängerte Luft einathme. Er schlage dazu vor, die betreffenden Zimmer mit phenylsauerm Wasser zu besprengen (20—25 pCt.), oder, was noch besser sei, dies Wasser zu pulverisiren und in Dunst zu setzen, den man im Schlafe einathmet. Die Auswurfsstoffe müssten in einen Behälter gegeben werden, der saturirtes phenylsaures Wasser enthielte.

Ausserdem empfiehlt Verf., das Mittel innerlich zu reichen. Die Phenylsäure könne zugleich mit anderen Mitteln angewendet werden, habe eine directe Action auf das Uebel und wirke leichthin caustisch, ohne inflammatorische Zufälle zu erzeugen. Sie sei durchaus inoffensiv für die Schleimhaut, dieselbe möge entblösst sein oder nicht.

2) *Wirkung der Phenylsäure in pseudo-membranösen Affectionen.* Drei Fälle von Diphtheritis haben dieselbe bewährt. In dem einen wurde der Pharynx mit Phenylsäure in gleichem Theile Alkohol bestrichen, was heftig schmerzte und Salivation erregte, aber die Pseudomembranen löste, welche durch Erbrechen ausgeworfen wurden. Der zweite betraf ein mit Scharlach behaftetes Kind, das nach drei bis vier Cauterisationen mit Phenylsäure eine ziemliche Quantität Pseudomembranen von sich gab und völlig genas. Den 12. August v. J. wurde der Verfasser nach Dublin gerufen. Dort fand er einen Mann mit einer siebentägigen Angina membranacea und dessen Frau mit einer zwei Tage alten behaftet. Er wendete sofort die Cauterisation mit Phenylsäure zu 50 pCt. mittelst eines Pinsels an. Der Erfolg war rascher bei ihm, als bei ihr, bei der er noch pulverisirtes Phenylwasser adhibirte.

3) *Wirkung der Phenylsäure auf Krankheiten der Gebärmutter.* Der Verf. hat mit dem grössten Vortheile dieselbe zur Heilung von Granulationen, vornämlich Ulcerationen des Gebärmutterhalses unter allen Umständen benutzt, wo er früher Silbersalpeter, salpetersaures Quecksilber oder das Causticum Filhos anwendete. Er vermied damit die Eiterung und erzielte eine relativ rasche Heilung. Bei dem Gebrauche dieser Substanz hat er folgende Beobachtung gemacht: So oft die Phenylsäure eine entblösste Partie des Uterus durchdringt, empfindet die Kranke den eigenthümlichen Geschmack der Säure und spricht davon, wie von dem Geruche, als wenn sie selbige innerlich genommen hätte. Er schiebt dies auf die grosse Resorptionskraft des Uterus, welchem die specielle Function (??) inhärire, Flüssigkeiten schnell aufzusaugen. Bei noch so hoch in den Mastdarm gebrachter Phenylsäure habe er die genannte Wahrnehmung nicht gemacht, dagegen durch geringe Quecksilberbepinselungen des Gebärmutterhalses zum Oeftern Salivation veranlasst.

4) *Wirkung der Phenylsäure bei verschiedenen Affectionen, wie Ozaena, aufgesprungenen Brustwarzen* u. s. w. Von Ozaena werden zwei Fälle beschrieben, in welchen die Säure wunderbar heilsam wirkte. In dem einen Falle hatte das Leiden 17 Jahre bestanden. Die verschiedensten, sonst wirksamen Mittel halfen nichts. — Der Verf. verordnete phenylsaures Wasser zu 15 pCt. zu Injectionen, Aspirationen, Gargarismen und Waschungen aller Art. Ausserdem wendete er die Säure als Cauterium auf den zu modificirenden Stellen an. Ein Gemisch von Phenylsäure mit Eigelb (Vitelline phéniquée) ist nach ihm das beste Mittel gegen Brustrisse, wie phenylsaures Wasser die wirksamste Lotion gegen Aphthen und Soor. — Einen bedeutend günstigen Einfluss will er von dieser Säure auf Affectionen der Schleimhäute, Bronchialhypersecretionen und Eiterbildung wiederholt beobachtet haben.

5) *Wirksamkeit der Phenylsäure gegen giftige Insektenübertragungen.* Die Stiche von Bienen, Wespen und Hornissen bringen bei uns gewöhnlich nur Schmerz und Anschwellung hervor, können aber auch, wie selbst die eigentlichen Fliegen, Veranlassung zu grossen Leiden, selbst dem Tode werden, wenn sie aus faulenden vegetabilischen und thierischen Körpern Fermente, mikroskopische lebende Wesen auf den menschlichen Körper übertragen. Hier hilft am Besten die Phenylsäure, möglichst gleich in Gebrauch gezogen. Der Verfasser citirt ein eclatantes Beispiel dafür. Ein Kutscher hatte sich in der Seine gebadet und wurde von einer Fliege gestochen. Erst fühlte und gewahrte er nichts darnach; dann schwoll ihm das ganze Gesicht zu einer Kugel auf, woraus nur eben die Nasenspitze hervortrat und wobei er seine Sehkraft verlor. Die Application roher Phenylsäure, die Arrosion von phenylsauerm Wasser aus 20 pCt. und die Ingestion von Phenylsyrup in der Dosis von 1 pCt. stellten ihn bald wieder her.

6) *Wirkung der Phenylsäure gegen die Hundswuth.* Hier, wie bei allen giftigen Affectionen, heisst es, wird das Uebel wahrscheinlich durch die Einführung eines lebenden Wesens hervorgebracht, dass sich im Organismus vervielfacht. Berührt man diesen Keim, das unsichtbare Etwas mit dem glühenden Eisen, oder bringt ihm eine Temperatur von 100 Graden bei, so kann man sicher sein, dass sich keine Zufälle entwickeln. Ist aber das Gift in die absorbirenden Gefässe gedrungen und hat die Hitze aus irgend welchem Grunde das krankhafte Princip nicht erreicht, so bleibt die Operation absolut unnütz.

In diesem Falle empfiehlt Verfasser Einträufeln von Phenylsäure in die Wunde und Auflegen eines mit derselben geschwängerten Schwämmchens oder Charpie; ferner innerlichen Gebrauch des Mittels. Verfasser theilt zwei so behandelte Fälle mit, in denen die Gesundheit erhalten wurde.

Wirkungs- und Administrationsweise der Phenylsäure: Innerlich modificirt die Phenylsäure rasch die Schleimhäute und übt eine unmittelbare Reflex-, wie directe Wirkung auf die Nerven aus, so dass man nur schwierig einen dauerhaften und bis zu den afficirten Geweben dringenden Effect erlangen kann. Nimmt man eine zu concentrirte Dosis davon, so hat sie gleich einen ziemlich lebhaften Schmerz zur Folge, der sich in der vordern Partie des Kopfs erzeugt. Alle Menschen empfinden denselben aber nicht in gleichem Grade, und einzelne auch nicht augenblicklich, sondern mehr oder weniger später. Man kann eine ziemlich beträchtliche Quantität dieser Säure ingeriren, ohne diese Wirkung wahrzunehmen, wenn man sie sehr verdünnt und mehr in Syrupform, als in destillirtem Wasser geniesst. Bei

dem Verf. ist dieser Schmerz niemals anders hervorgekommen, als wenn er die Dosis von 1 pCt. Säure überschritt. Allein er hat Kranke gekannt, die selbst bei 1/2 pCt. etwas Betäubung spürten. Deswegen räth er auch, die Sensibilität eines Jeden zu prüfen, bevor man grössere Dosen giebt, und mit 1/4 pCt. Säure zu beginnen oder den phenylsauern Syrup zu 1/2 pCt. esslöffelweise zu geben.

Man kann die Anwendung reiteriren und so leicht ein Gramm und mehr in 24 Stunden nehmen lassen. Es bleibt inzwischen vorsichtig, diese Dosis niemals zu überschreiten, indem die Phenylsäure Verstopfung macht. Der Verf. hat sie mit Vortheil bei sehr persistirenden chronischen Diarrhöen gebraucht. Ihre innerliche Wirkung ist rapid, obwohl wenig intensiv und andauernd. Die Harnblase und die Nieren empfinden sie alsbald, was dies Mittel sehr schätzenswerth in gewissen Affectionen dieser Organe macht. Der Verf. hält sich davon überzeugt, dass, wenn man ein phenylsaures Salz dem Organismus beibringen könnte, ohne damit der Gesundheit zu schaden, man dahin gelangen würde, organisirte Produkte zu entfernen, die den Körper vergiften. (Aerztl. Litteraturbl. Nov. 1867.) * *

25. Ueber die Behandlung der Lungenschwindsucht. Von Dr. Bennet.

Verfasser, der selbst eine Reihe von Jahren an Lungentuberculose gelitten, und wie eine grosse Anzahl von Patienten durch consequente Anwendung nachstehender Behandlungsmethode gänzlich geheilt ist, betrachtet diese Krankheit als Localisation einer allgemeinen Diathese, deren Wesen in Schwächung der Lebenskraft beruhe. Dem entsprechend erkennt er ausschliesslich der hygieinischen Behandlung eine Berechtigung zu. Er empfiehlt, gleichgiltig, ob Fieber vorhanden ist oder nicht, eine möglichst nährende Kost: Fleisch, Fisch, Eier, Milch u. s. w. Die Quantität soll nur beschränkt werden nach dem Zustande der Digestionsorgane, deren Integrität für die Heilung der Lungenschwindsucht die wichtigste Vorbedingung ist. Verf. unterscheidet überhaupt alle Menschen in schnell und langsam verdauende. Erstere müssen täglich vier Mal und öfter Nahrung zu sich nehmen; letztere brauchen nur zwei bis vier Mahlzeiten. Hierauf muss bei der Behandlung Rücksicht genommen werden. Von nicht minder grosser Wichtigkeit ist der fortwährende Genuss reiner Luft; Verf. lässt mit bestem Erfolge auch in der Nacht die Zimmer der Kranken ventiliren. Zur Bethätigung der Hautfunction lässt B. die Kranken Waschungen des ganzen Körpers mit Wasser von 62—68° F. vornehmen, es wirkt auch bei Fieber sehr wohlthuend. — Als geeignetes Klima hält Verf. ein kühles, trockenes, und empfiehlt für den Sommer die britischen Inseln, für den Winter die Orte an der Riviera, Nizza, Monaco, Mentone, St. Remy. Wärmere Gegenden beeinträchtigen die Verdauung zu sehr, um nicht den Schwindsüchtigen zu schaden. — Von den Medicamenten will Verf. nur dem Leberthran und den Phosphorpräparaten als Nährstoffen, dem Eisen als Tonicum einen Platz in der Behandlung gönnen. Opiate verwirft er bei noch heilbaren Kranken gänzlich und empfiehlt mehr die anderen Sedativa. Gegen den Krampfhusten, der ein Zeichen des Rückgangs der Krankheit ist, wenn er sich nach reichlichen Sputis einstellt, sollen nur Emollientia und die Willenskraft der Kranken angewendet werden. Als Gegenreiz bei Entzündungen benutzt B. Jodeinpinselungen. (Arch. d. Vereins f. wissensch. Heilkunde III.) *H.*

Medicin im Allgemeinen.

26. Erzeugung des Favuspilzes durch Aussaat von Penicillium auf Kaninchen. Von Prof. Hallier.

Schon vor mehreren Jahren hat Verf. durch zahlreiche Kulturversuche den Nachweis geführt, dass der Favuspilz (Achorion Schoenleini) nichts Anderes sei, als eine zu Penicillium crustaceum Fr. gehörige Oidiummorphe. Dieser Beweis wurde auf zweifache Weise geliefert. Erstlich erzeugten die Keimlinge der Conidien des Favuspilzes auf sauren Substraten an der Luft Penicillium crustaceum Fr. mit normalen Sporenpinseln. Zweitens erzeugte das Penicillium im Innern breiartiger oder dickflüssiger Substanzen, wie z. B. Eiweiss, Kleister u. s. w., von dem Favuspilze oft ununterscheidbare Oidiumformen. Seit jener Arbeit sind diese Kulturen nach beiden Richtungen hin so häufig wiederholt worden, dass Niemand mehr daran zweifelt, dass der Favuspilz das zu Penicillium gehörige Oidium sei. Indessen war es doch wünschenswerth, durch den directen Versuch zu zeigen, dass das Penicillium in normaler Form den Favus hervorrufen könne. Konnte man doch nicht sicher wissen, ob nicht eine andere Generation desselben Pilzes die Infection mit dem Favus verursache, um so leichter möglich, da Verf. zeigte, dass der Mucor racemosus Fres. mit Penicillium im Generationswechsel stehe. Die Art dieses Generationswechsels, den er einen beweglichen genannt hat, ward ihm durch mehrfache Arbeiten über denselben Gegenstand vollkommen klar, und es zeigte sich dabei, dass das Oidium (Achorion Schoenleini und Oidium lactis, welche nur geringe Modificationen derselben Morphe sind) eine unvollkommene Makroconidienbildung darstelle. Wenn nämlich Penicillium auf einen sticksoffreichen, leicht faulenden, alkalischen, breiartigen Boden geräth, so entstehen im Innern desselben statt pinselständiger Sporenketten einzelne endständige grosse Fortpflanzungszellen (Makroconidien). Diese bringen durch Keimung Mucor racemosus Fres. hervor. Ist aber das angewendete Substrat zähe oder fast fest und verhindert den starken Luftzutritt, dann stehen die Makroconidien in kleinen Ketten und bleiben klein und unscheinbar. Das ist also eine Mittelform zwischen Penicillium und Mucor, eine sehr unvollkommene und untergeordnete Morphe, welche im menschlichen und thierischen Körper als Achorion Schoenleini auftritt.

Der erste gelungene Versuch mit der Impfung des Penicillium crustaceum Fr. auf die Haut wurde vom Dr. Pick ausgeführt. Derselbe übertrug die Sporen des Penicillium auf Hautstellen, welche zuvor eines Theils der

Oberhaut durch Reiben beraubt waren. Er erzeugte durch diese Hautimpfung „dem abortiven Stadium des Favus entsprechende Hautefflorescenzen mit centraler Abschuppung“. Dieses Ergebniss, immerhin wichtig, wurde aus zwei Gründen noch nicht für ein endgiltiges angesehen. Erstens hatte das Exanthem keine Scutula entwickelt, zweitens aber hielt Dr. Pick die Pilze bei Favus und Herpes für Formen einer und derselben Species und beide Krankheiten für Modificationen nur einer Krankheitsform. — Als Hallier zum ersten Male authentisches Material für die Untersuchung des Herpespilzes erhielt, da überzeugte er sich sofort, dass der Herpes tonsurans einem ganz andern Pilze seinen Ursprung verdanke als dem Favus. Verf. wies nach, dass dieser Pilz eine Oidiumform von Aspergillus glaucus Lk. sei, dass also das Trichophyton tonsurans Malmsten analog sei dem Achorion Schoenleini, indem jenes als Oidium zu Aspergillus, dieses zu Penicillium gehöre. Damit war die Frage in ein ganz anderes Stadium getreten. Man musste sich jetzt sagen: wenn die beiden Pilze wirklich die Ursachen von Herpes und Favus sind, wenn sie nicht blos als die Begleiter auftreten, woran wohl Niemand mehr im Ernste glaubt, so sind die beiden Hautkrankheiten ursächlich verschieden.

Nun hat Dr. F. A. Zürn durch Aussaat von Penicillium crustaceum Fr. auf Kaninchen den directen Beweis geführt, dass man durch Penicillium in der Oberhaut den Favus erzeugen könne. Dr. Zürn wird selbst im Auftrage der jenaischen landwirthschaftlichen Versuchsstation über die Impfungen und die dadurch hervorgerufene Hautkrankheit Bericht abstatten; Verf. will hier die völlige Identität des Pilzes, welcher in den ihm vom Herrn Medicinalassessor Zürn übergebenen Borken wuchert, mit dem Achorion Schoenleini constatiren. Nun aber ist die Sache durch Zürn's Arbeit völlig erledigt. Der nach Aussaat von Penicillium die Oberhaut durchwuchernde Pilz ist ganz ununterscheidbar von dem doch charakteristischen Achorion. Es war leicht, die Keimlinge der Penicilliumsporen aufzufinden und sie von den frühesten Stadien an zu verfolgen. Der Pilz bildet unregelmässig verzweigte Fäden, welche an den Enden der Zweige in Ketten länglich-kantiger bis kugelrunder Glieder zerfallen. Aber nicht blos die keimenden Sporen erzeugen diesen Pilz, sondern auch der aus manchen derselben hervorgehende Mikrococcus, welcher zu Sporoiden anschwillt und keimt.

Niemand wird übersehen, wie wichtig dieser Versuch für die Contagienlehre ist. Zürn ist es zum ersten Male gelungen, den Nachweis zu führen, dass Contagium und Pilz bei einer menschlichen Krankheit identisch sein können. Da nun bei sieben contagiösen und epidemischen Krankheiten der Mikrococcus eines Pilzes, und zwar bei jeder Krankheit nur eines bestimmten Pilzes, vom Verf. nachgewiesen wurde; da diese Krankheiten also jede einem besondern Pilze Dasein verleihen, welcher sie constant begleitet, so dürfte die Frage wohl erlaubt sein, welches Verhältniss diese Pilze zu den Krankheiten einnehmen, die dieselben begleiten. Diese Pilze sind folgende: 1) bei der *Cholera asiatica* der Mikrococcus von Urocystis orycae; 2) bei dem *Ileotyphus* im Darme der Mikrococcus von Rhizopus nigricans Ehrenb. und im Blute der von Penicillium crustaceum Fr.; 3) bei dem *exanthematischen Typhus* im Blute der Mikrococcus von Rhizopus nigricaus Ehrenb.; 4) bei den *Masern* im Blute und in dem Auswurfe der Mikrococcus von Mucor mucedo Fres.; 5) bei den *Blattern* in der Lymphe der Mikrococcus von den Pycniden oder Stemphyliumfrüchten von Eurotium herbariorum Lk.; 6) in der *Vaccine* der Mikrococcus von Aspergillus glaucus Lk.; und 7) bei den *Schaafpocken* der Mikrococcus von Ileospora herbarum Tul. Eine ausführliche Darstellung dieser Vorkommnisse soll demnächst in einer besondern Schrift folgen. (Aerztl. Intellig.-Blatt. 1868, 12.)

**

Litterarische Anzeige.

27. Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten. Eine Anleitung zur Thermometrie bei Kranken und zu ihrer Verwerthung für die Erkenntniss der Gesetze des Krankheitsverlaufs, sowie für eine schärfere Diagnose und Prognose von Dr. C. A. Wunderlich, Professor der Klinik der Universität Leipzig, k. sächs. Geb. Medicinalrath, Comthur und Ritter etc. Mit 40 Holzschnitten und 7 Tafeln. Leipzig 1868. Otto Wigand.

Unsere Leser sind bereits mit dem Inhalte des Buchs theilweise bekannt, da wir die vielen Journalartikel desselben Verfassers über Krankenthermometrie, wenn auch zuweilen nur im Auszuge, in diesen Blättern fast alle wiedergegeben haben. Hier hat der Verf. das ganze aus seinen zahlreichen Beobachtungen gewonnene Material zusammengestellt, so dass man die Schrift mit gutem Rechte ein Lehrbuch der Krankenthermometrie nennen kann. Von rein practischem Werthe sind die Erfahrungen über das Verhalten der Eigenwärme in den einzelnen Krankheiten, wie im Typhus, Febris recurrens, Pocken, Masern, Scharlach, Rubeolae, Varicellen, Erysipelas etc. Ueberall ist der Verf. in seiner gewohnten Weise klar und bestimmt, und so hat er durch dieses Buch einen tüchtigen Beitrag mehr zur weitern Ausbildung der Diagnose und Prognose geliefert, wofür ihm gewiss jeder gebildete Arzt recht dankbar sein wird.

Um wie viel dankbarer noch würden aber die Practiker den Herren Klinikern sein, wenn diese, denen Zeit, Material und hinlängliche staatliche Unterstützung zur Seite stehen, nun endlich auch einmal ihr Augenmerk auf die von ihnen gänzlich vernachlässigte Therapie richten und nicht blos gute Diagnostiker, sondern auch tüchtige *Aerzte* bilden wollten, damit die Fortschritte in der Diagnostik auch der Therapie dienstbar gemacht werden könnten, und damit das Göthische: „Er durchstudirt die gross' und kleine Welt, um es am Ende gehn zu lassen, wie's Gott gefällt,“ ausser Kraft gesetzt würde.

M.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

halb fast drei Jahre in einem Institut beim Lehrer Katenkamp in Delmenhorst aufgehalten hat, der demnach eingehend Beobachtungen an sich selbst, sowie anderen Leidensgefährten zu machen Gelegenheit hatte, veröffentlicht in vorliegender Arbeit einen sehr beachtenswerthen Beitrag über die erwähnte Krankheit und ihre Behandlung.

Was die Geschichte der Therapie des Stotterns betrifft, so ist von ihr nicht viel Erfreuliches mitzutheilen. Bis zu Anfang unseres Jahrhunderts wurde eine Behandlung des Stotterns von wissenschaftlichen Aerzten kaum erwähnt. Erst nachdem die angeblich von der Mistress Leigh aus Nordamerika entdeckte neue Methode zur Heilung des Stotterns durch die Gebrüder Malebouche im Jahre 1827 nach Holland und Frankreich gebracht war und sich von da in Europa verbreitete, wandten wieder einige Aerzte diesem Gebrechen ihre Aufmerksamkeit zu, wie Otto, Colombat, M'Cormack, Arrott und besonders Schulthess. In neuester Zeit haben besonders Schmalz, Klencke, Merkel dem Wesen und der Behandlung dieser Krankheit nachgeforscht.

Das *Stottern* ist vom *Stammeln* wohl zu unterscheiden. Unter dem Stammeln versteht man alle diejenigen Sprachfehler, wobei ein oder mehrere einfache Sprachlaute von den hierzu vorhandenen Organen gar nicht oder nur unvollkommen gebildet werden können, oder, wie es auch oft genug vorkommt, durch Angewöhnung falsch und unrichtig gebildet zu werden pflegen, während das Stottern sich sehr bestimmt dadurch zu erkennen giebt und vom Stammeln unterscheidet, dass die Sprachlaute zwar einzeln ganz richtig und ohne Schwierigkeit gebildet, aber nicht ohne Schwierigkeit zu Silben zusammengesetzt werden können. Sehr passend bezeichnet daher Merkel das Stammeln mit Paralalia litteralis, das Stottern mit Paralalia syllabaris.

Das Stottern unterscheidet sich vom Stammeln auch ferner dadurch, dass bei ersterm Uebel immer ein mehr oder weniger hoher Grad von psychischer Befangenheit vorhanden ist, und je nach dem Grade der Befangenheit das Uebel mehr oder minder stark hervortritt, während das Stammeln sich unter allen Verhältnissen mehr gleichbleibt, ja bei Aufmerksamkeit auf dasselbe geringer wird. Hätte Demosthenes, der allen Stotternden immer als leuchtendes Beispiel von Willenskraft vor Augen gestellt wird, wirklich gestottert, er wäre wohl nicht vor dem athenischen Volke aufgetreten, jedenfalls hätte er nicht von einem Schauspieler auf seinen Fehler aufmerksam gemacht zu werden brauchen. Ein Stotternder kennt und fühlt seinen Fehler, ein Stammelnder kann ihn aus Nachlässigkeit wohl übersehen.

Verfasser geht ausführlich auf die Symptomatik des Stotterns, auf die verschiedenen Arten desselben, ferner auf die Aetiologie und Pathogenese des Stotterns ein, wobei er die bisher herrschenden Anschauungen kritisirt und zu berichtigen versucht. Wir verweisen das Nähere auf das Original.

Die Anschauung des Verfassers über die Natur des Leidens lässt sich dahin resumiren: dasselbe ist eine Neurose, beruhend auf einem Mangel des Willenseinflusses in Betreff der Innervation gewisser Sprachmuskeln, die nächste Ursache ist eine psychische, hauptsächlich der Zweifel des Patienten an seiner eigenen Fähigkeit zu sprechen. „Wollte ich schon eine Erklärung zu geben versuchen, so möchte ich sagen, dass beim Stottern der Wille in Bezug auf die beim Sprechen thätigen Muskeln mehr oder weniger gebunden ist, und zwar durch den Zweifel. Der Stotternde ist also ein Sprachzweifler. Wagt derselbe auch das ihm schwer dünkende Wort, so ist sein Wille doch durch den Zweifel, den man gewissermaassen auch einen Willen nennen kann, und der dem eigentlichen Willen feindlich gegenübersteht, theilweise gelähmt. Die der Respiration, Stimmgebung und Articulation vorstehenden Muskeln wissen also oft nicht recht, wenn ich mich so ausdrücken darf, wem sie gehorchen sollen, erfüllen in Folge davon ihre Functionen nicht mit der gehörigen Uebereinsstimmung und das Stottern ist da. Das Verhältniss ist ganz ähnlich, als wenn Jemand z. B. einen Sprung wagen will, aber in demselben Augenblicke, wo er abspringt, an dem Gelingen desselben zweifelt. Er kann den Sprung oft nicht mehr aufhalten, springt aber auch nicht mit der genügenden Sicherheit, und erreicht so sein Ziel nicht."

Die *Behandlung* muss auf dieses Moment hauptsächlich gerichtet sein. Wir müssen dem Stotternden seine Zweifel benehmen und die Ueberzeugung, d. h. den Glauben an seine Fähigkeit, Alles sagen zu können, dafür an die Stelle setzen. Gelingt es, einen Stotternden von der Unfehlbarkeit der von ihm befolgten Methode zu überzeugen, so wird er, mag dieselbe auch im Grunde fehlerhaft sein, so lange gut sprechen, als der Glaube vorhält. Die Operation von Dieffenbach ist sicher das schlechteste Mittel, was je zur Heilung dieses Uebels angewandt worden ist. Doch wird sie sicher oft eine Zeit lang Erfolge gehabt haben, aber keineswegs in Folge der Wegnahme eines Stücks aus der Zunge, sondern weil der Stotternde, welcher sich einer so unangenehmen Operation unterzog, sicher vom besten Glauben beseelt war, durch dieselbe den vollkommenen Gebrauch seiner Sprache zu erlangen. Auch kam das Uebel bei diesen Operirten wieder zum Vorschein, nicht weil die Zunge nach einiger Zeit ihre frühere Lage und Form wieder annahm, sondern weil aus irgend einem Grunde einmal ein Anstoss wieder vorkam und hierdurch die Zweifel wieder hervorgerufen wurden.

Verf. beschreibt nunmehr diejenige Behandlungsmethode, die er bei Herrn Katenkamp kennen gelernt hat und die er für die beste hält. Sie hat manche Aehnlichkeit mit der Methode, welche die Mistress Leigh empfohlen hat, sowie mit der, welche Klencke einschlägt.

„Der Stotternde wird in den ersten Tagen nach der Aufnahme sich selbst überlassen, aber genau beobachtet, wie stark sein Uebel ist, bei welchen Buchstaben und unter welchen Verhältnissen dasselbe besonders hervortritt. Während dieser Periode der Untersuchung hat Verf. es mehrere Male beobachtet, dass der neue Zögling gar nicht zum Stottern zu bringen war und die Behandlung mit ihm begonnen werden musste, ohne dass ein Stotterfehler wahrgenommen war. Dies ist nur durch das grosse Zutrauen zu erklären, mit dem solche Leute in das Institut eintreten, und wiederum ein merkwürdiger Beleg für die enorme Einwirkung der Psyche auf dieses Uebel; denn bei eben denselben Leuten zeigte

sich nachher manchmal ein hartnäckiges Stottern. Ist die Untersuchung vollendet, so tritt der Stotternde in das erste Stadium der Behandlung ein, während welcher er ein vollständiges Schweigen beobachten muss. Dieses Schweigen ist von enormer Wichtigkeit, insofern der Stotternde dadurch einmal ganz von seinem Uebel abgezogen und verhindert wird, im gelegentlichen Sprechen die Ueberzeugung wieder niederzureissen, welche in den Lehrstunden bei ihm schrittweise immer mehr Raum gewinnt. Die eigentliche Behandlung beginnt dann zunächst mit der Regelung der Respiration, welche bei allen Stotternden während des Sprechens, resp. Stotterns, die grösste Unregelmässigkeit zeigt. Dass die Respiration bei Stotternden überhaupt darniederliege, wie Klencke behauptet, ist falsch; im ruhigen Gemüthszustande und im Schlafe athmen sie gerade so normal, wie geläufig redende Menschen, keineswegs aber nur mit dem „obern Theile ihrer Lungenlappen."

Hat der Stotternde gelernt, die Lungen ordentlich auszudehnen und in einem ebenen Zuge ein- und auszuathmen, so geht man zu den Vocalen über, zeigt die verschiedene Mundstellung dabei und lässt sie Anfangs tonlos, dann betont machen. Jeder Vocal wird so lang gezogen, dass eine ganze betonte Ausathmung auf seine Aussprache verwandt wird, und so oft wiederholt, bis der Stotternde die vollkommene Ueberzeugung hat, jeden einzelnen Vocal für sich aussprechen zu können. Sind die langen, die kurzen Vocale und die Diphthonge auf diese Weise einzeln durchgenommen, so lässt man in einer Exspiration zwei, dann drei und mehrere aussprechen. Hierauf hängt man dem Vocale einen Consonanten an, dann zwei und drei, und lässt auch diese Uebungen wiederum so lange fortsetzen, bis der Stotternde die Ueberzeugung gewinnt, jede einzelne Silbe, die mit einem Vocale beginnt, ohne Anstoss aussprechen zu können. Dann wird ein Consonant vor den Vocal gesetzt und derselbe mit allen Vocalen verbunden, wobei man gewöhnlich mit dem für den Stotternden leichtesten Consonanten beginnt und nach und nach zu dem schwersten übergeht. Sind alle Consonanten so mit allen Vocalen verbunden und geübt, so hängt man auch hinten wieder einen Consonanten an und verfährt in folgender Ordnung:

Ein Consonant vor, ein Consonant hinten. Ein Consonant vor, zwei Consonanten hinten, zwei Consonanten vor, ein Consonant hinten, zwei oder drei Consonanten vor und zwei oder drei Consonanten hinten.

So kommt man zu den einsilbigen Wörtern, geht zu den zwei-, drei- und mehrsilbigen über, dann zum einfachen Satze und schliesslich zur Periode. Es wird dabei täglich repetirt und kein Schritt vorwärts gemacht, so lange an dem Vorhergehenden noch etwas fehlt. Immer wird auf die Einathmung die grösste Aufmerksamkeit verwandt, ebenso auf die Ausathmung. Wo im Satze ein Zeichen steht, muss der Stotternde immer voll einathmen, nachdem er zuvor den noch vorräthigen Athem tonlos hat entweichen lassen; der ganze Satz muss wie ein vielsilbiges Wort gesprochen werden, die Articulation muss gegen die Vocalisation möglichst zurücktreten. Von der Periode geht man zum Lesen über, macht hier den Anfang mit Gedichten, welche man Anfangs nach dem Verse, dann nach Zeichen liest, und kommt dann zur Prosa.

Hat der Stotternde sich dann auch gewöhnt, das Gelesene wiederum frei vortragen zu können, so wird ihm die Aufgabe gestellt, frei über ein beliebiges Thema zu reden. Gelingt auch dies, so ist damit das erste Stadium der Behandlung vollendet.

Je nach dem Grade des Uebels pflegt der Zögling in 6 bis 12 Wochen zu diesem Stadium gelangt zu sein. Jetzt wird das Schweigen aufgehoben, und erhält der Stotternde wieder die Erlaubniss, gelegentlich zu reden, Anfangs nur mit dem Director der Anstalt, dann successive mit den übrigen Hausbewohnern.

Verf. selbst sprach, nachdem er diesen Gang der Behandlung in einer Zeit von sechs Wochen durchgemacht hatte, vollkommen gut, wenn auch natürlich sehr langsam, und hat auch keinen Stotternden gesehen, welcher nicht unmittelbar nach dem Schweigen das Bewusstsein in sich gefühlt hätte, überall frei sprechen zu können.

Jetzt beginnt aber für den Stotternden die schwerste Aufgabe, nämlich „den Takt zu halten", d. h. jeden Satz wie ein vielsilbiges Wort ganz langsam auszusprechen, allen Silben die gleiche Länge zu geben und immer da, wo man beim Schreiben ein Zeichen setzt, von Neuem einzuathmen.

Hat der Zögling diese taktmässige Sprache einige Wochen lang bei seiner nächsten Umgebung geübt und sich dieselbe so viel wie möglich zu eigen gemacht, ist auch dabei kein Stotterfehler vorgekommen, so wird er nach und nach unter Fremde geführt, man lässt ihn Bestellungen machen, eine Aufgabe, die für Stotternde gewöhnlich sehr schwer ist, plötzlich einmal unvermuthet anreden u. s. w. Besteht der Stotternde alle diese Proben gut und hat er die taktmässige Sprache einige Monate fortgeführt, so wird er entlassen.

So ist der methodische Gang bei der Heilung des Stotterns, wenn dieselbe ohne Unterbrechung unverrückt fortschreitet; aber dies geschieht leider sehr selten. Nur sehr Wenigen wird das Glück zu Theil, auf diese Weise sofort dauernd von ihrem Uebel befreit zu werden, die Meisten machen einen sogenannten Rückfall, und das Stottern wird für eine Zeit lang oft schlimmer, als es ursprünglich war.

Der Verlauf hierbei ist gewöhnlich folgender: Sieht der Stotternde nach dem Schweigen, dass er Herr seiner Sprache ist, so wächst sein Muth ungemein, er probirt alle früheren schweren Wörter und findet alle leicht; er brennt vor Begierde, unter Fremde geführt zu werden, er verlangt Bestellungen zu machen, es wird ihm gewährt, und er spricht gut. Bald wird es ihm auch zu langweilig, die taktmässige, monotone, schleppende Sprache innezuhalten, kein Mensch soll mehr merken, dass er früher gestottert hat, er versucht schneller zu sprechen, sieht, dass auch dies gelingt, und ist nun nicht mehr zu halten. Alle Ermahnungen, alle traurigen Erfahrungen Anderer, die nach dem Schweigen ebensogut gesprochen haben, machen auf ihn keinen Eindruck; er fühlt sich so vollkommen frei, dass er es für unmöglich hält, wieder in das alte Uebel zurückfallen zu können. Dazu kommt nun oft die Begierde,

sich seinen Eltern und Bekannten zu zeigen und dort mit seiner Sprache zu glänzen, er kann es im Institute nicht mehr aushalten und reist ab. Es geht auch jetzt vielleicht noch eine Zeit lang gut, plötzlich kommt aber einmal ein Anstoss vor, es kommt ein zweiter und dritter, und der Stotternde wird schon etwas misstrauisch, es kommt ein ordentlicher Stotterfehler vor, er versucht ihn zu verbessern, indem er nach der im Institute gelernten Regel langsam einathmet, der Vocal spricht aber nicht an, die Zweifel gewinnen die Oberhand und der ganze Bau seiner Sprache bricht auf einmal zusammen. Je froher und übermüthiger er früher war, um so verzagter wird er jetzt. Dieser Rückfall kommt bald früher, bald später, gewöhnlich noch während des Aufenthalts im Institute, manchmal gerade beim Packen der Sachen zur Abreise, zuweilen auf der Heimreise, zuweilen erst später, nachdem der Zögling schon in seine frühere Beschäftigung wieder eingetreten ist. Sehr selten bleibt derselbe aber ganz aus. Und jetzt ist es eine sehr schwere Aufgabe, die Zweifel wieder zu überwinden. Zwei und ein halb Jahre hat Verf. sich ohne Unterbrechung in dem besagten Institute aufgehalten, nie hat er aber in dieser ganzen Zeit wieder so gut sprechen können, als nach den ersten sechs Wochen.

Ein Hauptgrund dieses Rückfalls liegt in der Aufgabe des Takts, der wirklich enorm schwer zu halten ist. Das Schweigen ist Verf. nicht schwer geworden, auch hat er viele andere Zöglinge gekannt, die diese Aufgabe vollkommen erfüllten, aber nur einen einzigen hat er gesehen, der den Takt auch in seinem spätern Leben beibehalten hat. Die meisten verlieren ihn schon einige Wochen oder höchstens Monate nach dem Schweigen. An das Schweigen gewöhnt man sich, an den Takt eigentlich niemals. Bei grosser Erregung des Gemüths zu schweigen, ist schon sehr schwer; in einem solchen Zustande aber die singende, monotone Taktsprache zu beobachten, dazu gehört eine eminente Selbstbeherrschung.

Welche Behandlung soll man nun mit dem Stotternden einschlagen, welcher wieder in sein altes Uebel zurückgefallen ist? Nach Verfasser ist es das Beste, demselben sofort wieder Schweigen aufzuerlegen, in den Lehrstunden alle Schwierigkeiten mit ihm durchzugehen und ihm nicht eher wieder die Erlaubniss zum gelegentlichen Sprechen zu geben, bis er seine Ueberzeugung wieder gewonnen hat.

Lässt man den Zögling nicht schweigen, so nehmen die Fehler kein Ende; durch die auf das Uebel gerichtete ängstliche Aufmerksamkeit entdeckt er beim gelegentlichen Sprechen immer neue Schwierigkeiten, und so wird in der Zwischenzeit immer wieder niedergerissen, was in den Lehrstunden aufgebaut wird. So ist es Verf. ergangen. Legt man dem Stotternden aber sofort wieder Schweigen auf, so wird demselben die Gelegenheit, Schwierigkeiten zu finden und zu suchen, benommen, und das immer stärker werdende Verlangen zu sprechen, ist der beste Helfer mit zur Wiedererlangung der frühern Ueberzeugung.

Ist diese endlich wieder gewonnen, so wird der Stotternde vorsichtiger handeln, ein einziger Stotterfehler erschreckt nicht mehr und die Sprache hat mehr Bestand.

Neben dieser methodischen Behandlung muss der Arzt den Stotternden in jeder Beziehung vorsichtig überwachen, ihn vor Schädlichkeiten aller Art hüten, hauptsächlich aber ihn von allen Aufregungen und psychischen Affecten fern zu halten suchen. Personen, die an gewissen chronischen Krankheiten, wie Tuberculose, Epilepsie, Chorea etc. leiden, sollen natürlich gar nicht in eine Anstalt aufgenommen werden. (Ztschr. f. ration. Medicin 1868. 1 u. 2.) *M.*

Chirurgie.

21. Ueber Ranula. Von Dr. Jarjavay.

Derselbe berührt zunächst die verschiedenen Geschwulstformen, welche zu einer Verwechselung mit der Ranula Anlass geben können, und erwähnt 1) die „angeborenen Froschgeschwülste“ — Dermoidcysten, welche in einer fibrösen Hülle eine aus epithelialen Elementen gebildete Masse von gypsartiger Consistenz und bisweilen auch Haare enthalten. — 2) Die sogenannten „blutigen Froschgeschwülste“, welche durch die varicöse Entwicklung von Blutgefässen entstehen. Diese beiden Arten von Ranula gleichen aber in keiner Weise der Geschwulst, welche die von ihm vorgestellte Kranke darbietet. Diese Geschwulst, welche sich seit sechs Monaten entwickelt hat, ist durchscheinend und war, wie ein früher vorgenommener Einschnitt nachwies, mit einer zähen Flüssigkeit gefüllt. Welcher Art konnte nun diese Geschwulst sein? — War sie durch eine Erweiterung des Ausführungsgangs der Unterkieferdrüse entstanden, wie man ehemals für alle Froschgeschwülste annahm? — Eine solche Erweiterung ist möglich; sie kann durch die Gegenwart eines Speichelsteins im Wharton'schen Kanale bedingt werden, vielleicht auch ohne dass ein solches Concrement vorhanden ist, wie zwei von Forget mitgetheilte Fälle zu beweisen scheinen. Aber die Froschgeschwulst dieser Art, die sogenannte „Ranula salivaria“ oder die „Pseudoranula“, wie sie Jarjavay nennt, unterscheidet sich wesentlich von der Geschwulst, welche sich an der erwähnten Kranken vorfindet. Wenn der Wharton'sche Kanal den Speichel nicht mehr gehörig abfliessen lässt, so entwickeln sich entzündliche Erscheinungen (welche in dem uns hier beschäftigenden Falle fehlen). Die Drüse ist schmerzhaft, wenigstens zur Zeit des Essens, wobei die Absonderung reichlicher von Statten geht — eine Erscheinung, welche in dem hier gegebenen Falle nicht beobachtet wird; die Geschwulst ist roth und bietet nicht jenes fast durchscheinende Ansehen dar, wie bei unserer Kranken; auch sind bei letzterer die Wharton'schen Kanäle zu beiden Seiten vollkommen frei; man sieht aus denselben den Speichel hervorquellen, wenn man einen schmackhaften Stoff auf die Zunge legt und auf die Unterkieferdrüse drückt; endlich weist auch die chemische Analyse einen beträchtlichen Unterschied nach zwischen diesem Speichel und dem Inhalte der Ranula. Es fragt sich, in welchem Organe bei unserer Kranken die Geschwulst ihren Sitz hat? — Jarjavay glaubt nicht, dass dieses der Schleimbeutel sei, welchen man ausnahmsweise an dieser Stelle antrifft; er schliesst sich

vielmehr der Ansicht Tillaux's an, welcher zufolge die Ranula dadurch entsteht, dass einer der 18 bis 30 kleinen Ausführungsgänge jener Drüschen verstopft wird, deren Gesammtheit man als Unterzungendrüsen bezeichnet. Demnach ist die eigentliche Ranula denn doch eine Speichelgeschwulst; sie ist eine Cyste, welche durch das Produkt einer Drüse gebildet wird, deren Ausführungsgang verstopft ist, aber diese Drüse ist eine höchst unbedeutende und ihr Umfang ein so äusserst geringer, dass sie kaum der Beachtung werth erscheint. Die Natur des Uebels weist uns auf dessen Behandlung hin. Es kann nicht unsere Aufgabe sein eine Fistel herzustellen, wie dieses Jene verlangten, welche den Wharton'schen Kanal bei dem Leiden für betheiligt hielten. Die Absonderung der Cyste ist niemals reichlich genug, um eine Fistel offen zu erhalten; auch heilen die Wunden im Munde ausserordentlich rasch; die Oeffnung würde sich daher alsbald schliessen und die Geschwulst sofort wieder zum Vorschein kommen. Dieses ist auch bei unserer Kranken der Fall gewesen. Zwei Mal sind bereits mittelst der Lanzette Einschnitte in die Geschwulst gemacht worden, und auf der Abtheilung von Laugier wurde sogar ein kleines Haarseil durch die Geschwulst hindurchgeführt, verblieb aber nicht lange genug in derselben, um eine Entzündung der Innenfläche der Cyste hervorzurufen. Deshalb erschien die Geschwulst zum dritten Male wieder und eine nunmehr vorgenommene Punction derselben mit darauffolgender Einspritzung von Alkohol hatte ebensowenig wie die vorherigen Verfahrungsweisen eine andauernde Heilung zur Folge. Jarjavay zählt nun alle Methoden auf, welche zur Heilung der Ranula empfohlen worden sind. Er zeigte hierbei, wie man ausnahmsweise auch durch solche Methoden, welche von einem unrichtigen Grundsatze ausgingen, dennoch gute Erfolge erzielen konnte, wie z. B. die Einführung eines Charpiebourdonnet's oder Haarseils Behufs der Offenhaltung der Einschnittswunde bisweilen die Folge nach sich zog, dass sich eine adhäsive Entzündung entwickelte, durch welche der Sack zum Verschlusse gelangte. Gerade diese Entzündung nun ist es, auf welche unsere Behandlung abzielen muss, und dieselbe lässt sich erreichen durch Einspritzungen von Jodtinctur oder von warmem Weine, nachdem man zuvor durch Ausspritzungen mit lauwarmem Wasser den zähen Inhalt der Cyste ausgeschwemmt hat. Grössere Sicherheit jedoch bietet, die Wände der Cyste möglichst vollständig auszuschneiden und die zurückbleibenden Reste mit dem Höllensteinstifte energisch zu ätzen. Im weitern Verlaufe seines Vortrags hob Jarjavay noch einige Eigenthümlichkeiten des in Rede stehenden Leidens hervor. Zunächst machte er darauf aufmerksam, dass die Geschwulst nicht jederzeit den gleichen Umfang besitzt; „wenn sie angefüllt ist, erreicht dieselbe die Grösse einer Haselnuss und zeigt sich unterhalb der Zunge unmittelbar an der linken Seite des Zungenbändchens; sie ist durchscheinend, etwas höckerig und zeigt auf ihrem vordern Höcker eine beträchtliche Verdünnung; sie erzeugt eine gewisse Behinderung des Schlingens." Während der Mahlzeit nimmt die Anschwellung zu; oft bildet sich alsdann eine kleine Fissur an der verdünnten Stelle und die Geschwulst entleert sich. Diese bemerkenswerthen Schwankungen, durch welche die Ranula gewissermaassen einen intermittirenden Charakter annimmt, sind von Jarjavay bereits in mehreren bisher noch nicht veröffentlichten Fällen beobachtet worden. Die erneuerte Füllung der Geschwulst nach vorhergegangener Berstung derselben erfolgte stets binnen sehr kurzer Zeit. Bei allen den betreffenden Kranken, welche Jarjavay operirt hat, stellte sich nach der tiefen Aetzung des Sacks entweder noch an demselben Tage oder am folgenden ein lebhafter Schmerz in dem Ohre der betreffenden Seite ein. Dieser Schmerz verdankt seine Entstehung ohne Zweifel der Reizung des Zungennerven oder der Chorda tympani und fällt mit dem Auftreten der entzündlichen Erscheinungen zusammen, welche die tiefe Aetzung mit dem Silbersalpeter in der Umgebung der Wunde hervorruft. Die Aetzung vollzieht Jarjavay in höchst ergiebiger Weise und verbraucht dabei gewöhnlich einen ganzen Stift. Durch dieses Verfahren hat er denn auch in allen Fällen eine dauernde Heilung erzielt. (Gazette des Hôpitaux. — Med. Neuigk. 1868, 11.)

* *

Toxikologie.

22. Tabak als Gegengift gegen Strychnin. Von Dr. Chevers.

Als Beweis für die günstige Wirkung des schon oft empfohlenen Tabakinfusum gegen Strychninvergiftungen führt Verf. folgenden Fall an: Ein 11jähriges Mädchen hatte nach einer Mahlzeit in selbstmörderischer Absicht 3 Gran Strychnin verschluckt; eine halbe Stunde später bekam sie tetanische Krämpfe und drei Stunden nach der Vergiftung kam sie in's Spital in folgendem Zustande: Haut sehr heiss, Pupillen erweitert, Puls sehr frequent und voll; grosses Angstgefühl; Glieder gestreckt, die unteren nach auswärts gerollt, von Zeit zu Zeit schwache Zuckungen zeigend. Die eigentlichen Krampfanfälle (Opisthotonus mit sehr erschwerter Respiration) traten selten ein, dauerten aber 1 1/2 Minuten und betrafen fast alle Muskeln; nach denselben trat grosse Prostration ein. Die Kranke war sehr empfindlich und bekam bei den geringsten Veranlassungen Zuckungen am ganzen Körper.

Ein Emeticum hatte keinen Erfolg, ebensowenig brachten grössere Dosen von Knochenkohle mit zerlassenem Speck irgend welchen Nutzen. Man verabreichte daher nach jedem Anfalle innerlich kleine Dosen eines Tabakinfusum (3 Grammes auf 1 Liter); und so nahm Patientin innerhalb drei Stunden auf 16 Mal 8 Grammes dieses Infusum. Erst dann stellte sich Erbrechen ein, worauf die Krampfanfälle aufhörten. Während der Nacht erbrach sie noch 12 Mal, und in den folgenden Tagen klagte sie über sehr brennendes Gefühl im Magen und erbrach noch einige Male. Fünf Tage nach der Vergiftung war sie reconvalescent und nach weiteren drei Tagen verliess sie das Spital. Chevers erklärt die günstige Wirkung des Nikotin bei Strychninvergiftungen aus einer antagonistischen Wirkung dieser Alkaloide auf die Blutgefässe des Hirn- und Rückenmarks. Bekanntlich vermehrt das Strychnin nur die Reflexerregbarkeit,

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. V. MEYER,

PRACTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

SIEBENUNDSIEBENZIGSTER BAND.

LEIPZIG,

BAUMGÄRTNERS BUCHHANDLUNG.

1868.


BOSTON MEDICAL
MAR 17 1903
LIBRARY.


CATALOGUED
MAR 20 1903
E. H. B.

INHALT

des

siebenundsiebenzigsten Bandes der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

№ 1.

№ 2.

№ 3.

№ 4.

№ 5.

№ 6.

№ 13.

№ 14.

№ 15.

№ 16.

№ 17.

№ 18.

№ 19.

№ 20.

Bd. 77. №1.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 6. Juli 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versammlung der homöopath. Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Zufolge Beschlusses wird die Versammlung am 30. Juli in **Dortmund** beim Gastwirth Herrn Wenker-Paxmann stattfinden. Alle homöopathische Collegen, sowie Freunde der Homöopathie ladet dazu ergebenst ein

Bonn den 27. Juni 1868. **Dr. Stens.**

Ueber die v. Grauvogl'sche Methode der Behandlung der Angina diphtheritica.

Von **Dr. Zwingenberg** in Brandenburg.

Im September 1866 hatten wir hier in den Dörfern am rechten Havelufer eine sehr heftige Epidemie der Diphtheritis des Rachens. Einzelne Familien verloren drei Kinder in einigen Tagen, fast kein Haus blieb verschont, besonders in dem benachbarten Dorfe Klein-Kreuz. Es kamen Fälle vor, wo Kinder gesund zu Bette gingen, in den Frühstunden wurde die Diphtheritis von den Eltern entdeckt, der Arzt eilte sofort herbei und trotz aller angewandten Mittel verbreitete sich die diphtheritische Membran von den Tonsillen mit reissender Schnelligkeit über die ganze Mundhöhle, selbst über das Roth der Lippen, ebenso abwärts über die Trachea, und schneller Tod am Nachmittage des Erkrankungstags beendete das Leben. Wie es in solchen Fällen zu geschehen pflegt, löste ein Arzt den andern, eine Methode die andere ab. Alles, was die medicinische Wissenschaft bot, wurde versucht, alle Aetzmittel, die Kornzange, Brechmittel von gegnerischer Seite, *Apis*, *Bellad.*, *Mercur*, *Jod*, *Kali hydrojodicum*, *Ac. muriatic.*, *Ac. nitric.* u. s. f. von Seiten der Homöopathie. Das Ergebniss war und blieb, dass manche Kranke genasen, manche starben. Es war ein vernichtendes Bewusstsein, selbst Familie zu haben und dem Todfeinde so machtlos gegenüber zu stehen, um so drückender für einen Mann, der der Homöopathie sein Leben geweiht, von ihrer Wahrheit bis ins tiefste Innere überzeugt, sein Leben und seine Gesundheit in einem zehn Wochen andauernden Typhus abdominalis ihr selbst anvertraut hatte. Also auch *sie* liess hier im Stich.

Da las ich einen Aufsatz v. Grauvogl's in dieser Zeitung (74, 24 ff.) über die rationelle Behandlung der Angina diphtheritica. Ich kann wohl sagen, dass nach solchen Erlebnissen der Eindruck ein überwältigender war. Wenn simplex veri sigillum — so musste dies wahr sein. Einfach in der Anwendung und leicht zu beschaffen und zu handhaben, vollkommen begründet in der Erkenntniss des Hergangs der Krankheit — musste hier die Wahrheit liegen. Schon ehe ich von den Hallier'schen Forschungen wusste, war es mir klar geworden, dass die Diphtheritis an ein flüchtiges Contagium gebunden sein müsse. Ich hatte in ein und

derselben Familie, in ein und demselben Zimmer zwei Söhne, Knaben von 8 und 10 Jahren zu behandeln. Der eine hatte eine Fractur des Oberschenkels und lag in einem Alkoven, hinter dem Zimmerofen; der andere in einer quer davon entfernten Ecke des Zimmers, ca. 15 Fuss von dem erstern entfernt, an Angina diphtheritica. Beide waren gleicher Pflege anvertraut, lebten unter denselben Umständen, und als der eine seine Diphtheritis beinahe überstanden hatte, erkrankte der andere, der an der Fractura femoris lag. Es muss also ein contagiöses Etwas in den Exhalationen der Kranken liegen, das über das Zimmer hinweg den Bruder ansteckte, und merkwürdiger Weise auch einige Tage später die Mutter der Knaben, die Pflegerin. Dass die Diphtheritis immer begann an der Kreuzungsstelle der beiden Athemzüge (durch Nase und Mund) machte mir diese Erkenntniss noch wahrscheinlicher. Ich hatte deshalb schon immer, mehr instinctiv als aus Wissen, den Pflegenden anempfohlen, bei Betrachtung des Halses der Kranken nie selbst einzuathmen, sondern stets auszuathmen. Um so mehr musste mich nun, Obiges erwägend, die v. Grauvogl'sche Methode zu ihrer praktischen Anwendung bestimmen. Schon jede Hausfrau weiss den Schimmel auf ihren eingemachten Früchten mit Alkohol zu vernichten — und die Aerzte wussten es nicht. Denn hätten sie es gewusst — warum wandten sie den Alkohol nach den Hallier'schen Entdeckungen nicht an?

Oder entwickelt sich der Schimmel im Halse nach anderen Gesetzen als ausserhalb des Halses? Es war wieder einmal die Geschichte mit dem Ei des Columbus. Nun liess die Gelegenheit nicht lange auf sich warten. Im Herbst 1867 brach die Diphtheritis in Döberitz und Premnitz, ebenfalls Dörfern in der Havelniederung gelegen, mit Heftigkeit aus. Die Collegen aus der nächsten Stadt, Rathenow, lauter allopathische Aerzte, behandelten lege artis mit dem unglücklichsten Erfolge. Da wandte man sich an mich, und kein Fall ist mehr lethal abgelaufen. Es ist buchstäblich wahr, kein einziger Fall, der von mir damals und wiederholt, zuletzt noch in den jüngsten Tagen hier in der Stadt, behandelt wurde, lief lethal ab; so dass es unumstösslich wahr ist, dass die v. Grauvogl'sche Methode diejenige Angina diphtheritica, die in den Niederungen, in feuchten Häusern, zur feuchten Jahreszeit, oder heftigen Regentagen zur Behandlung kommt — und andere haben wir hier nie gehabt, auch nicht unter anderen Umständen Diphtheritis entstehen sehen — absolut dadurch geheilt wird.

Ich habe diese Methode auf folgende Weise gehandhabt. Sofort, wie Diphtheritis bemerkt wird, lasse ich vermittelst eines kleinen Ziegenhaarpinsels die meisten Flecke im Halse mit Alkohol (Spir. vini rectific.) betupfen, dies wird alle Stunden wiederholt. Ist der Kranke verständig, so lasse ich noch gurgeln mit einer Flüssigkeit aus 1 Esslöffel lauwarmen Wassers mit 5 Tropfen Alkoholzusatz. Innerlich reiche ich dabei *Mercur sol. Hahnem.* 3. Cent.-Trit. 0,05 in 6 Loth Wasser gelöst, zweistündlich 1 Theelöffel. Zur Prophylaxis lasse ich bei Aermeren jeden etwas Branntwein, bei Reicheren Rothwein nach jedem Essen nehmen. Kinder müssen täglich mehrere Male mit lauem Wasser, dem einige Tropfen Branntwein beigesetzt sind, oder, wenn es die Verhältnisse erlauben, mit lauem Rothwein gurgeln. *Nie* kommt dann noch in der Familie des Kranken ein fernerer Erkrankungsfall an Diphtheritis gleichzeitig vor.

Es mag anmaassend scheinen, mich der Worte des Meisters zu bedienen, aber ich kann auch nur sagen: Macht's nach, aber macht's genau nach.

Plumbum und Cholera.

Eine Entgegnung von **Dr. Schüssler** in Oldenburg.

Durch seinen, in No. 25 vor. Bds. dieser Zeitung befindlichen Artikel, hat Herr Dr. Schweikert mir den Glauben, dass die Cholera durch *Plumbum* heilbar sei, nicht genommen. Ich erlaube mir, seinen Ansichten folgende Bemerkungen entgegenzustellen:

Zu dem *Blei*symptom

> „Mattigkeit, Abgeschlagenheit und Schläfrigkeit, die, sowie die Schmerzen, erst später erfolgen und im geraden Gegensatz zu dem Anfangs gefühlten Wohlsein zu stehen scheinen;"

macht Jahr die Bemerkung

> „dennoch sind Mattigkeit, Abgeschlagenheit und Schläfrigkeit so wenig als die Schmerzen von *Plumbum reine Nach*wirkungen; sondern vielmehr *wahre Wechsel*wirkungen, die von nicht zu kleinen Gaben des Mittels auch bald nach dem Einnehmen entstehen und mit Wohlbefinden wechseln, indem sie hier und da in Anfällen wiederkehren."

Sollte nicht eine *Lähmung* der Darmschleimhaut-capillaren eine Wechselwirkung zu der *krampfhaften Zusammenziehung* derselben sein können?

Nach Hertwig (citirt von Carl Böhm, in dessen Werk „Die homöopathischen Thierarzneimittel etc.") geht der Verminderung der Ab- und Aussonderung bisweilen eine Vermehrung derselben vorher; und nach Prinz (in demselben Werke citirt) entstand bei Kühen, die *Blei* erhalten hatten, Schleimfluss aus den Nasenlöchern.

In Jahr's Symptomencodex kommt unter *Plumbum* das Symptom „*Durchfall*" mehrere Male vor; das eine Mal mit dem Zusatze „auch schon am zweiten Tage."

Ist das Symptom „reiswasserähnliche Stühle" auch nur ein einziges Mal beobachtet worden, so kann es, vorausgesetzt, dass es wirklich von *Plumbum* herrührt, nach meiner Ansicht ein *brauchbares* Zeichen sein.

Die Reiswasserstühle kann ich, wie Herr Dr. Schweikert will, als eine Heilung chronischer Verstopfung eines *Blei*vergifteten nicht ansehen; das Heilungssymptom

hätte in solchem Falle „Stuhlgang" oder höchstens „Durchfallstuhl" sein müssen.

Reiswasserähnliche Stühle deuten meines Erachtens auf eine bedeutende, an Lähmung grenzende Erschlaffung der Darmschleimhautcapillaren; und wenn *Plumbum* ein solches Symptom auch nur ein einziges Mal hervorgebracht hat, so wäre die Angemessenheit dieser Arznei als Mittel gegen die Cholera nicht so sehr in Zweifel zu ziehen.

Dass die von mir als *Plumbum*wechselwirkung angenommene Lähmung der Capillaren bei *Blei*vergiftungen nicht häufiger beobachtet worden ist, dies hat *vielleicht* seinen Grund in der Grösse oder in der zu häufigen Wiederholung der Gaben, welche die *Blei*vergiftung verursachten.

Ist eine Lähmung der Darmschleimhautcapillaren das Wesen der Cholera, so lassen sich darauf, respective auf den dadurch bedingten Wasserverlust des Körpers, alle übrigen Cholerasymptome zurückführen; und *der* Arzneistoff, welcher das erstgenannte Symptom, wenn auch nur als Wechselwirkung, bei Gesunden hervorbringen kann, muss, auch abgesehen von seinen übrigen Symptomen, nach meiner Ansicht eine Cholera heilen können.

Seitdem ich das *Blei* als ein Choleramittel betrachte, habe ich dasselbe verschiedene Male gegen *Durchfälle* mit sehr raschen Erfolgen angewendet.

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung aus No. 25 des vor. Bandes.)

V. Kapitel.

Arsenik gegen die Ataxie, welche sich im Verlaufe der acut-fieberhaften Krankheiten einfindet.

I.

Ueber die Ataxie und ihre verschiedenen Formen.

Das Wort Ataxie bedeutet generisch Unordnung. Verfasser stellt zwei Hauptgruppen der nervösen Ataxie auf.

Die erste besteht aus den eigentlichen Krankheiten des Innervationsapparats, den Neurosen und den verschiedenen und zahlreichen Störungen im Nervosismus. Diese Art der Ataxie unterscheidet sich im Allgemeinen durch drei Eigenthümlichkeiten, 1) dass sie chronisch ist, 2) dass sie zu den acuten Fiebern im Gegensatze steht, und 3) dass sie keine unmittelbare Gefahr droht.

Die zweite Gruppe unterscheidet sich durch entgegengesetzte Charaktere, umfasst vier Varietäten und schliesst natürlich die symptomatischen nervösen Störungen, die wie bei Entzündungen und offenbaren Verletzungen des Gehirns und seiner Häute begegnen, aus.

Die wichtigste dieser ist die febrile Ataxie, die sich so oft mit acuten Fiebern oder Entzündungen verflicht, im Momente ihrer grössten Intensität zu Tage tritt und durch Delirien, Unruhe, übermässige oder convulsive Beweglichkeit, gesteigerte oder gesunkene Muskelkraft, Sehnenhüpfen, Agrypnie, Träumereien, Stumpfsinn, Schlafsucht u. s. f. sich auszeichnet.

Die Innervation des thierischen Lebens wird in acuten Fiebererkrankungen von der Ataxie zuerst und oft nur allein ergriffen, während die trisplanchnische Innervation von ihr zuletzt erreicht wird.

Die Grundlage der vegetalen Erscheinungen, der Sympathicus magnus, ist hauptsächlich dazu bestimmt, der Krankheit entgegen zu wirken, tritt bei jedem Angriffe auf die organische Einheit sofort in Action und stellt diese am Letzten ein.

Anders verhält es sich mit dem Cerebrospinalnervensystem, welches für die Unterhaltung des Lebens nach der thierischen Seite hin weniger unentbehrlich ist und dessen Centralorgan, das Gehirn, obschon es beim Menschen seine vollendete Entwickelung erst zuletzt erlangt, im Alter sich zuerst ablebt, die Reaction weniger direct und bedeutsam unterstützt, ja in den das Leben gefährdenden Umständen zuerst ermattet und seinen ordnenden Einfluss, sowie sein Uebergewicht über die anderen Systeme verliert.

Die Ataxie kann auf die Verrichtungen des thierischen Lebens allein beschränkt bleiben; verbreitet sie sich aber auch auf den Nervenganglienapparat, so verwickeln sich die zu ihrem höchsten Ausdrucke gelangten ataktischen Erscheinungen mit neuen Zufällen, die in Uebermaass, Unzulänglichkeit, Unregelmässigkeit der Reactionen, in Störung der Wärmeerzeugung, der Absonderungen, des Kreislaufs, endlich im Mangel an Zusammenhang in den Lebenskräften, in ihrer Niederdrückung und ihrem Verfalle sich kundgeben.

Diese Ataxie ist immer ein bedenkliches Zeichen von Schwäche; denn sie verbindet sich fast immer mit der Adynamie und stellt so die verschiedenen Grade der Ataxo-adynamie dar.

Sie bietet verschiedene Grade der Gefahr, die weniger in der Zahl und Heftigkeit der Erscheinungen, als vielmehr in der Vernichtung der Lebensenergie beruht.

Die Ataxie ist somit Auseinandertrennung der Einheit unseres Organismus, das jedem seiner Apparate eigene Bestreben, sich von der allgemeinen Harmonie loszulösen, um ein gesonderter Mittelpunkt der Empörung zu werden.

Die zweite Art der Ataxie erscheint erst in der letzten Periode der acuten Krankheiten, aber vor Beginn der Reconvalescenz. Sie giebt sich, wie die erste, nur mit geringerer Intensität und grösserer Wandelbarkeit, durch Delirien, Unruhe, Träumereien etc. zu erkennen; ausserdem treten Visceralspasmen, der nervöse Zustand und zuweilen selbst bedeutende und hartnäckige Symptome, tetanische Starre, Convulsionen,

Empfindungs- und Bewegungslähmungen, Bewusstseinsstörungen hervor, die weit in die Convalescenz hineinreichen und in manchen Fällen sich sogar befestigen. Diese Varietät findet sich hauptsächlich im Verlaufe verschleppter oder septischer Krankheiten bei Individuen, die durch übermässige Ausleerungen und Ernährungsmangel erschöpft sind. Sie verbindet sich mit der vorherigen Form und bildet gleichsam den Uebergang von der acuten Ataxie zu den chronischen Störungen des Nervensystems. Ein Beispiel davon ist die 58. Beobachtung.

Die dritte Art der acuten Ataxie besteht einestheils aus den nervösen Erscheinungen, wie Delirien, Träumereien u. s. f., anderntheils aus mehr oder weniger regelmässigen und heftigen Fieberparoxysmen. Verf. hat diese Art nur bei jungen Mädchen und bei mageren, vorwaltend neuropathischen Frauen beobachtet, wo sie bald von einem vollkommen charakteristischen Fieber abhängig war, bald an ein unbestimmtes anhaltendes Fieber eng gebunden schien. — Wo die acute Ataxie nur ein Bestandtheil, ein hinzugetretener Umstand der Krankheit ist, kann sie in allen Stadien derselben, hauptsächlich aber in deren Steigerungsperiode, erscheinen; wo sie aber selbst das Gefolge der pathologischen Aeusserungen darstellt, da stehen gewöhnlich das Fieber und die anderen ataktischen Erscheinungen auf gleicher Stufe der Intensität. Immer ist diese Form durch Mannigfaltigkeit, Wandelbarkeit, Mangel an Zusammenhang und Verwirrung der Symptome ausgezeichnet.

Aus der Reihenfolge dieser drei Varietäten der Ataxie ist ersichtlich, wie die erste zur zweiten, diese zur dritten führt, und wie die beiden letzten allmälig unmerklich aus einer schweren acuten Ataxie den Uebergang zum eigentlich sogenannten nervösen Zustand machen.

Die vierte Form der nervösen Ataxie ist endlich die fieberhafte Intermittenz, Periodicität oder Remittenz, die als die Folge einer Unordnung in den Ganglien zu betrachten ist.

Wir glaubten nun unseren Lesern diese pathologische Excursion unverkürzt wiedergeben zu sollen, weil sie uns ein nicht uninteressantes Stück Fieberlehre der herrschenden französischen Schule zu sein scheint.

Weit entfernt diese feine Distinction der acuten Ataxien verkennen zu wollen, bewundern wir sie im Gegentheile als die Frucht scharfer pathologischer Kritik, können ihr aber die hohe Bedeutung, die Verf. ihr beilegt, nicht vindiciren.

Die Fieberlehre unserer Zeit bemühte sich darzuthun, dass die acute Ataxie unseres Verfassers als das Produkt einerseits der pathologischen Alteration durch die Noxe, andrerseits als das Reactivbestreben des befallenen Organs (oder der Organgruppe) zu betrachten sei. Je nach der Virulenz der Noxe, dem Umfange und der Dignität ihres Haftgebiets, sowie endlich der individuellen Verfassung dieses vor der Invasion wird die Qualität der Ataxie verschieden sein. Alle vom Verf. uns vorgeführten Varietäten derselben sind uns demgemäss nichts Anderes, als die unvermeidlichen Herolde, die uns den begonnenen Kampf zwischen Noxe und Organismus verkünden, zugleich aber die sicheren Beweise, dass der letztere noch befähigt ist, den Kampf mit der Noxe fortzuführen und unter Umständen zu obsiegen. Die Ataxie gilt uns daher nicht mehr als ein anderes Symptom, ja wir beachten sie nur bei gewissen Ausschreitungen, während wir den Fluxionserscheinungen des Gefässsystems, der Localisation des Fiebers, den Se- und Excretionen, sowie der Kräfteverfassung (Adynamie, Torpor) unser Hauptaugenmerk zuwenden. Dieses Verhalten acuten Fiebern gegenüber dünkt uns das allein richtige und bewahrt vor falschen therapeutischen Consequenzen, wie wir im nächsten Abschnitte zeigen werden.

II.

Anwendung des Arseniks. — Vergleiche mit den antispasmodischen und den tonischen Mitteln, dem Moschus, Castoreum, Chinin. sulph. etc.

Die acut febrile Ataxie, als die häufigste und wichtigste der vier bezeichneten Formen, ist es, von welcher hier die Rede sein soll und gegen welche bisher mit Moschus, Castor., Camph., Aether, Chinin, Ammon., Wein, Alkohol, Kaffee u. s. w. zu Felde gezogen wurde.

Ihre Wirksamkeit gegen diese nervösen Zufälle lasse sich auch nicht verkennen, nur stehe sie durchaus in keinem Verhältnisse zu ihrer Anzahl, während der Arsenik nicht blos die Heilkraft des einzelnen, sondern selbst mehrerer in ihrer Verbindung überbietet.

Ist auch nicht zu leugnen, dass er die augenblickliche Wirkung der Excitantien nicht thut, die oft so werthvoll ist, so schliesst er doch die Nachtheile dieser, die so leicht eintretende nervöse Ueberreizung, aus. Er bringt die Grundkraft wieder empor, stellt die organische Resistenz wieder her, ordnet die ausschweifende oder verkehrte Nerventhätigkeit und setzt die gestörte thierische und vegetative Innervation wieder ins Gleichgewicht.

Verf. hat ihn gegen die Ataxie bei Individuen jeden Alters, Geschlechts, Temperaments und jeder Körperconstitution, die an typhoiden, biliösen Fiebern, acutem Gelenkrheumatismus, Grippe, Pneumonie, Erysipelas u. s. w. litten, angewandt und sah die Ataxie bei seinem Gebrauche merkwürdig schnell weichen, meist schon nach einer einzigen Tagesgabe von 15 Milligrammes.

Da er auch die periodischen oder unregelmässigen Fieberparoxysmen zurückdrängt, die oft mit den ataktischen Erscheinungen vergesellschaftet sind, so hebt er mit Einem Schlage die dem Krankheitsverlaufe hinderlichen Störungen der Nerventhätigkeit, passt wunderbar gegen die von der Ataxie beinahe unzertrennliche Adynamie und vereinfacht endlich in allen Fällen das Fieber oder die Entzündung.

Die untrügliche Wirkung des Mittels gegen die Intermittenz in acuten Krankheiten führte Verf. auf dessen Anwendung in der Ataxie und schon der erste Versuch in einem typhoiden Fieber hatte sich eines glänzenden Resultats zu erfreuen.

So kam der Arsenik zu dem Rufe eines AntataktICum wie der Pontius ins Credo. Weil er einem Zustande von heftigem betäubenden Kopfschmerz, totaler Appetitlosigkeit mit trockener Zunge und brennendem Durste, erschöpfenden, schmerzlosen Durchfallstühlen, ulceröser Beschaffenheit der Mucosa des Dünndarms und enormer Prostration entspricht, glaubt Verf. das Hauptindicans im Delirium oder der Somnolenz suchen zu müssen.[1])

Erwägt man, dass ataktische Zufälle selbst bei einer Ephemera Sensibler vorkommen, dass sie nicht selten das Produkt eines hochgradigen Orgasmus sind und dass sie endlich in der Reactionsperiode der Fieber, wo der Arsenik bekanntlich noch nicht am Platze ist, am Vehementesten zu sein pflegen, so leuchtet ein, dass ihm diese Eigenschaft nur conditionell eingeräumt werden kann, d. h. er beseitigt die ataktischen Erscheinungen als untergeordnet symptomatische, wenn er dem Gesammtleiden durch grösstmögliche Zeichenähnlichkeit entspricht.

Da aber die nervösen Fieber erfahrungsgemäss durch kein Mittel sich coupiren lassen und demgemäss nur symptomatisch zu behandeln sind, so haben wir oben schon angedeutet, dass unter Umständen bei besonders tumultuarischen Ataxien die Therapie auch gegen diese sich kehren muss.

Für solche Fälle nun besitzen wir in der Belladonna, dem Hyoscyamus, Stramonium und Opium Antataktica, die viel mehr als der Arsenik auf dieses Epitheton Anspruch haben, und gedenken mit aufrichtiger Pietät unseres genialen, leider zu früh heimgegangenen Wurmb, der mit seinem reichen Schatze pathologischen und pharmakodynamischen Wissens, wie Alles, so auch seine Typhen meisterhaft zu behandeln verstand und damit ein staunenswerth günstiges Mortalitätsverhältniss erzielte. Diese Eigenschaften, verbunden mit einem gewiegten praktischen Takte, befähigten ihn, nach kurzen Erörterungen rasch das richtige Mittel zu treffen, und speciell im Typhus neben den Hauptmitteln, Rhus tox. für die versatile, Ac. phosph. für die stupide Form, durch Interposition weniger Gaben von Hyoscyam. oder Stramon. excessive Delirien zu bannen, oder durch Opium auf dieselbe Weise einen bedenklichen Sopor zu beseitigen.

Den Arsenik zog er im Typhus selten in Gebrauch, obschon er in den viel früher erschienenen klinischen Studien seine Indicationen feststellte.

Es ist möglich, dass er sie etwas zu ängstlich limitirte, wie Bähr behauptet, der sicher, sowie auch viele Andere und wir selbst, dem Arsenik manche Typhusheilung dankt. Thatsache ist: Wurmb war ein Mustertherapeut und hatte nicht Ursache, Andere um ihre Resultate zu beneiden.

Hätte nun Verf. uns in diesem Kapitel einfach darzuthun versucht, dass der Arsenik ein höchst werthvolles Mittel in den nervösen Fiebern und theilweise auch in den späteren Stadien gewisser Entzündungen ist, so hätten wir nicht umhin gekonnt ihm sofort beizupflichten. Gegen die ihm vindicirte ausschliesslich antataktische Heilkraft aber mussten wir unsere Bedenken geltend machen.

Betrachten wir uns nun die klinischen Belege.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Die Aehnlichkeit der hypinotischen Blutmischung mit der Arsenikankrker allein genügte zur Erklärung dieser Wirkungen.

Litterarische Anzeige.

Causeries cliniques Homoeopathiques par le Docteur Gallavardin (de Lyon). Paris 1868. Baillière et Fils.

Besprochen von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Der Inhalt der Gallavardin'schen „Klinischen Plaudereien" ist den Lesern dieser Zeitung zum grossen Theil bekannt, indem die Redaction in anerkennenswerther Weise bemüht war, das Wesentliche in längeren oder kürzeren Uebersetzungen wiederzugeben. Jetzt aber ist endlich die erwünschte Gelegenheit geboten, das Ganze im Zusammenhange studiren zu können. Denn trotz des fast zu bescheidenen Titels: „Plaudereien" erfordern und verdienen dieselben ein ernstes, eingehendes Studium. Mit grosser Sachkenntniss und Umsicht hat Verf. die Urtheile und Ansichten der verschiedensten namhaften Autoritäten gesammelt und an geeigneter Stelle eingefügt. Wir bewundern seine Vertrautheit mit der deutschen Litteratur. v. Boenninghausen, Rückert, die deutschen homöopathischen Zeitschriften werden vielfach citirt. Trotz aller Vermeidung zu grosser Subjectivität hat es Verf. verstanden, bei unzähligen Gelegenheiten seine eigenen scharfen Gedanken einzuweben und so für eine hinlängliche Originalität und Selbstständigkeit des Werks Sorge getragen. Interessante Heilungen machen die Lectüre des Buchs überall zu einer fesselnden und verleihen ihm hohen praktischen Werth.

Die einzelnen Abschnitte, deren der erste, bis jetzt allein erschienene Band, 27 enthält, sind zwanglos aneinander gefügt. Wir halten es zum Behufe einer raschen Verbreitung der Causeries cliniques, für nicht überflüssig, den Inhalt jener Abschnitte in das Gedächtniss des Lesers zurückzurufen.

Nachdem Verf. im 1. Abschnitt Zweck und Gegenstand der klinischen Plaudereien besprochen, handelt der 2. von der Anwendung des *Lycopodium* gegen Tic douloureux und Convulsionen des Sternocleidomastoideus. 3) Behandlung des Hypopion durch *Senega* und

andere Mittel. *Colchicum* gegen Hypopion und Glaukom. 4) Homöopathische Behandlung anomaler Schweisse der Hände und Füsse. 5) Von der reinen und von der klinischen Materia medica. 6) Chronischer Strabismus und seine Behandlung. 7) Behandlung der genitalen Reizungen bei Frauen; 8) bei Männern. 9) *Asclepias vincetoxic.* gegen Diabetes. 10) Behandlung der Trunkenheit. 11) *Phosphor*indication im chronischen Alkoholismus, in einigen acuten und mit Kachexie verbundenen Krankheiten. 12) Behandlung der granulösen Angina; 13) der Dysenterie; 14) der Neuralgien. 15) Seekrankheit. Contraindication des Rauchens. — Wiederholung desselben Mittels in chronischen Krankheiten. 16) Keuchhusten mit *Drosera* und *Viscum album* behandelt. Indication des letztern gegenüber der Nierenkolik, der Epilepsie und verschiedenen anderen Krankheitszuständen. 17) Behandlung der Blennorrhagie; 18) der Brandwunden. Wahl des homöopathischen Mittels. 19) Unterdrückung der normalen Transpiration der Füsse. 20) Ovariencysten und ihre medicamentöse Behandlungsweise. 21) *Lycopodium* gegen verschiedene Gesichtsschmerzen. 22) *Thuja* gegen Neuralgie und Tic douloureux, nachdem die Neurotomie vergeblich war. 23) Behandlung der Blennorrhagie. 24) Tabak gegen Seekrankheit. 25) Differentielle Diagnose zwischen *Causticum* und *Calcarea*. 26) Reine, klinische und pathogenetische Indication für *Hepar sulph. calc.* 27) Behandlung der geschlechtlichen Reizungen, der krankhaften und nicht krankhaften (passionelles et morbides).

Der Leser sieht, wie schon angedeutet, dass Verf. in der Anordnung des Stoffs etwas willkührlich gewesen, auch Wiederholungen ein und desselben Themas nicht gescheut hat. So gehört 2) zu 21) und 22), 24) zu 15) u. s. w.

Gelinde Zweifel erwachen, wenn man von Heilungen mit *Nux vom.* 30. liest gegenüber von Trunkenheitsformen der schwersten Art. Jedermann kennt die Torpidität, den Mangel an Lebens- und Reactionskraft im Zustande der Trunkenheit.

Ueberhaupt scheint — möchte der Schein trügen — Verf. zuweilen auf Kosten kleiner Lieblingstheorien etwas gesuchte Interpretationen vorzunehmen. Das thut aber dem Gesammtwerth der, man darf sagen, klassischen Raisonnements und Erörterungen keinen Abbruch. Auch wäre es völlig überflüssig bei den anerkannten Verdiensten des Autor um die homöopathische Litteratur — ich erinnere nur an die „Paralysies phosphoriques“, eine höchst instructive Arbeit, recht eigentlich dazu angethan, das Aehnlichkeitsgesetz zu beweisen — dem zum Lobe Gesagten noch etwas hinzuzufügen, ausser den Wunsch, dass etwaige Nachahmungen der Gallavardin'schen „Klinischen Plaudereien“ von einem ähnlichen Reichthum an Gedanken und Erfahrungen von einem ähnlichen wissenschaftlichen Ernst und Fleiss beseelt sein möchten. Wie wünschenswerth aber und unschwer ausführbar solche Nachahmungen erscheinen, das betont mit Fug und Recht Verf. in der Vorrede seines Werks. Möchten die Worte, welche wir zu diesem Zwecke zum Schluss wiedergeben, die ausgedehnteste Beherzigung finden.

„Wie leicht“, sagt Dr. Gallavardin, „könnten die Aerzte, welche Lust und Geschmack an dieser Art Lectüre finden, ihr Material schöpfen aus den Mittheilungen der Collegen, um so ihr eigenes Wissen in Bezug auf die oder jene Krankheit zu completiren. Ich selbst bin im Verlaufe dieser klinischen Plaudereien nicht selten so verfahren. Wenn 10 oder 12 Homöopathen sich ernstlich mit einem solchen Unternehmen befassen wollten, so hätten wir jährlich in jedem Lande und in jeder Sprache 2 oder 3 Bände klinischer Erfahrungen (de thérapeutique appliquée), welche viel zur Entwickelung und Verbreitung der Homöopathie beitragen würden.“

Scharmützeleien an unserer Ostküste.

Eine Mittheilung des **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

Einer der Herausgeber der New England Medical Gazette stösst in der letzten Mainummer einen gewaltigen Seufzer aus und sagt: Ein bemerkenswerther Charakterzug in der Litteratur der homöopathischen Therapie ist die Häufigkeit, mit welcher lange Listen Arzneien empfohlen werden, zur Heilung solcher Krankheiten, die auch von selber besser werden (self-limited diseases), sowie die Influenza, der Keuchhusten und andere. Freilich ist es natürlich, dass Arzneien für dergleichen Art Leiden sich vermehren bis ins Bodenlose! In der That, wenn wir in Zukunft so fortfahren, wie wir bisher gethan, wird im Laufe der Zeiten jede Arznei der Materia medica, und nachher auch jede Verdünnung jedes Mittels, für würdig gehalten werden, z. B. im Keuchhusten angewendet zu werden; denn was könnte verhindern, dass jedem derselben pflichtschuldigst die Heilung zugeschrieben werde? Zwar hat Boenninghausen uns bis jetzt nur so gegen 30 bis 50 verschiedene Mittel für diese Krankheit gegeben.[1]

---

[1] Der entsetzte Kritiker versteht kein Deutsch und sah das Buch Boenninghausens nie selber. Genau gezählt sind ihrer da gerade 64. Das ist die 6. Potenz der 2. Manchen Leuten wäre es lieber, gerade wie bei den Arzneipotenzen, wenn es ihrer nur 2 wären: Eins für solche Fälle, die von selber besser werden, und eins für solche, die doch mit dem Tode enden müssen, die würden sie dann im Wechsel geben, so und so viel Tropfen in reinem Brunnenwasser so oft als nöthig. Dann sind sie für alle Fälle gedeckt, weil sie es doch im Voraus nicht wissen können, zu welcher „Klasse“ der Keuchhustenfall gehört. Boenninghausen multiplicirt hingegen diese Zahl 5 Mal mit sich selber, und hat noch obendrein die folgenden höchst wichtigen Arzneien gar nicht erwähnt: Alaun, Angustura, Asa foetida, Chelidonium, Coccus cacti, Corallia rubra, Hydrocyanicum acidum, Lactuca virosa, Kali bichromicum, Lobelia inflata, Mephitis, Osmium, Podophyllum peltatum, Sanguinaria canadensis, viele andere nicht zu erwähnen. Wir haben hier zu jedem der genannten Mittel scharf charakterisirte Fälle der allerentschiedensten Heilungen. Freilich muss man gelernt haben mit Sicherheit beurtheilen zu können, und zwar aus der Folge des Aufhörens der Zeichen, was von selber besser wird, und was geheilt wird. C. Hg.

Hätte sich Boenninghausen Zeit genommen und die Gelegenheit erlauert, noch andere Mittel zu geben, und es hätte sich getroffen, dass er sie verabfolgte zu einer günstigen Periode des Leidens, oder hätte er das neue Mittel zur unrechten Zeit gegeben, und sehr gescheit eine Arzneiverschlimmerung darin erblickt, und später dasselbe gegeben in höherer oder niederer Verdünnung, wir hätten jetzt ebenso gut Gelegenheit gefunden und wären des grossen Gewinns theilhaftig geworden, unter einem ganzen Schock Mitteln wählen zu können, statt unter einem Paar Dutzend nur, auf die wir beschränkt sind.[1]) Doch lasst uns nicht verzweifeln. Wenn wir unsere anziehende Arzneimittellehre studiren und zwar mit gehörigem Fleisse, allergetreulichst „Symptome" vergleichen; so wenig als möglich unsere edle Zeit mit Pathologie verschwenden, und ausschliesslich recht hohe Verdünnungen geben, wir werden unmässig gescheit werden, d. h. nach unserer eigenen Meinung über uns; und am Ende gar noch mehrere von selber aufhörende Krankheiten, wie den Keuchhusten, mit einer „einzigen Gabe" heilen, ganz besonders, wenn wir unsere Gabe „wirken lassen" mehrere Wochen oder länger, je nachdem die Nothwendigkeit des Falls es erheischt. Aber im Ernste, ist nicht *ein* Mittel oder *gar keins*, für Krankheiten, die von selber aufhören, gerade so gut als fünfzig?[2])

Es giebt gar keine verschiedene Meinung unter den Aerzten darüber, dass es wichtig sei, mit Fleiss die Materia med. zu studiren, aber darüber zu brüten bei Tage und bei Nacht, sie zu studiren mit einer Versessenheit ohne Ruhe und Rast; ein immerwährendes Strecken und Recken[3]), um am Ende nichts zu finden als neue Mittel oder höhere Verdünnungen der alten, für alle Arten Krankheiten, heilbare, unheilbare und selbstheilende, das gereicht weder dem Arzte, als Einzelnen zur Ehre, noch der ärztlichen Schule, zu der er gehört. Unsere Materia Medica bedarf einer Vermehrung unendlich weniger, als einer Ausmerzung (elimination) durch den gesunden Menschenverstand und mit richtiger Beurtheilung der Sache (discriminating elimination).

Ein Doctor Leglan fühlte sich durch Voriges dermaassen begeistert, dass er eine Bittschrift anregte, an die nahe bevorstehende jährliche Zusammenkunft aller homöopathischen Aerzte in den Vereinigten Staaten, und zwar folgendermaassen:

Ein Charakterzug der homöopathischen Litteratur viel bemerkenswerther als die lange Liste ist jene schnöde Armseligkeit an wirklichen specifischen Mitteln. Hahnemann erzählt uns, er hätte den ersten Gedanken zur Homöopathie bekommen im Jahre 1790, durch eine Prüfung der Chinarinde an sich. Haben wir seitdem ein Specificum für *das* Wechselfieber? Nichts der Art. Bald nachher entdeckte Hahnemann, dass *Belladonna* das Scharlachfieber heile; jeder weiss, es thut's wenigstens heut zu Tage nicht. Ueber ein Dutzend andere Mittel sind seitdem vorgeschlagen worden, und wenn wir jene bekannten Fälle ausnehmen, „die von selber besser werden", kann man das ganze Dutzend geben, jeden Tag ein anderes, oder zwei davon im Wechsel, nichtsdestoweniger, der Fall kann doch mit dem Tode enden. Jeder Praktiker weiss, es ist ganz genau dasselbe Ding in allen Arten Krankheiten. Die „self-limited" werden wieder besser ohne irgend Etwas, und die „fatal cases" sterben trotz allem Möglichen. Ist aber das ein Fortschritt seit 1790 in 78 Jahren? Ich schlage vor, dass wir die ganze Narrheit aufgeben und zurückkehren zur alten Krippe, zu unserer lieben Rationellen, es lohnt sich wahrlich nicht, zu einer verachteten Clique zu gehören, die keine einzige Krankheit mit einem entschiedenen Specificum heilen kann.

Ich habe das Organon in meinem Leben nicht gelesen, und wer könnte einem wissenschaftlich gebildeten Manne so etwas auch nur zumuthen; so ein altes verschimmeltes, langweiliges, pedantisches Buch, über 50 Jahre alt, und in aller und jeder Hinsicht weit übertroffen durch unsere neue Litteratur, nein! diesen vollständig überwundenen Standpunkt habe ich nicht gelesen, und werde ihn auch nicht lesen; aber ich habe gehört, Hahnemann gäbe darin eine sehr lange, abgeschmackte Anweisung, wie man jeden einzelnen Krankheitsfall, der uns vorkommt, examiniren solle, gerade als wäre dieser der einzige seiner Art; man solle sich niedersetzen und nach Symptomen fragen, ja solle und müsse dieselben sogar aufschreiben, und ein möglichst vollständiges Bild machen jeden Falls. O, Himmel, wer bezahlt so was? Keiner nicht! Und braucht ein wirklich wissenschaftlich gebildeter Arzt, mit einem Pergament in der Tasche, und bewaffnet mit Hörrohr und „Algenfinder" bei sonstiger Pathologie und Diagnostik, braucht etwa der solchen Quark? Er weiss ja nach ein Paar Fragen und manchmal ein bischen Klopfen und Tapsen, was er vor sich hat, und das ist ja doch Alles, was der Kranke zu wissen verlangt, und wonach ein wirklicher Arzt zu streben hat. Nun schafft uns ein Specificum für jeden pathologischen Namen in irgend einem Lehrbuche der Pathologie, dann können wir vorwärts kommen. Ist es aber nicht möglich, nun so lasse man den ganzen Bettel fallen, je eher, je lieber.

Man erzählte mir, wir müssten in jedem einzelnen Falle alle Mittel bedenken, und eins unter allen herausklauben, je nach Aehnlichkeit der Zeichen. Ist's nicht unverschämt, so etwas einem Manne von Wissenschaft zuzumuthen, ein so langweiliges, stupides Brüten und Kratzen! ausserdem, dass wir die Visiten machen, den Puls fühlen, Zunge und Harn u. dgl. m. beschauen. Bezahlt uns denn Jemand für eine solche Arbeit?

Ein fanatischer Hahnemannianer meinte ganz trocken: in jeder Krankheit könne jedes Mittel gegeben werden, und jedes gut geprüfte Mittel in allen Krankheiten, wie sie in den Büchern ständen. Wär's nicht Wahnsinn, solch eine Arbeit zu übernehmen? Könnte man da sein „Leben machen" und Pferde und Wagen halten?

Ja! Elimination, das ist unsere Losung! unser Feldgeschrei! Und es versteht sich mit „Menschenverstand" und „richtigem Urtheil". Lasst uns demnach erst vor allen Din-

[1]) Das Schock wird unserm Kritikaster ein „shook" werden, wenn er erfährt, wie viel er zu kurz sprang über den Graben. C. Hg.

[2]) Oder 64 + 12 + xy.

[3]) Wie der Hahn: Suchen und Spähen, Kratzen und Krähen. C. Hg.

gen einig werden darüber, was wir eigentlich verstehen unter wirklich gesundem Menschenverstand, und was wir eigentlich meinen mit einem richtig entscheidenden Urtheil. Ein Ausschuss sollte ernannt werden in der jährlichen Versammlung, dies kurz und bündig zu bestimmen und für alle kommenden Zeiten festzusetzen. Es versteht sich, dass man keinen sogenannten Logiker dabei haben darf. Dann frisch an's Werk, und hinausgeschmissen nach Herzenslust! Eine Arznei nach der andern, und in jeder wirklich grossen Arznei ein Symptom nach dem andern, bis gar nichts mehr übrig bleibt als eine Handvoll[1]), aber Dinge, auf die man sich ohne weitere Mühe verlassen kann. Wir adoptiren ein Handbuch der Pathologie, je kürzer es ist, desto besser; werfen Alles hinaus, was von selber besser werden kann, und Alles, was mit dem Tode endet, auch. Für die Krankheiten, welche bleiben, setzen wir das respective Specificum fest, denn die Krankheit ist ja doch die Hauptsache, nicht aber der Kranke. Der Kranke ist nur dazu da, dass wir uns bei ihm angenehm zu machen wissen und er unsere Rechnungen bezahlt.

Kurz, geschieht nicht bald etwas dergleichen, so werde ich selber und viele Tausende mit mir, aus der Gemeinschaft einer Schule treten, die uns zumuthet, über einer endlosen, langweiligen Materia medica zu brüten, Tag und Nacht zu sitzen und zu schwitzen, und unsere Respectabilität in die Schanze zu schlagen, obendrein ohne dafür bezahlt zu werden.

Einer im Namen Tausender.

Preisaufgaben.

Die Hahnemann-Gesellschaft zu Madrid hat für das Jahr 1869 folgende Preisaufgaben gestellt:

1. *Ueber die acute und chronische Krätze, ihre hauptsächlichsten Merkmale und ihre homöop. Behandlung.*

2. *Die Pathogenese eines wenig gekannten Arzneimittels; dessen Geschichte, Bereitungsweise, physiologische Prüfung und klinische Verwerthung enthaltend.*

3. *Synthetische und vergleichende Studie einer Gruppe von Arzneien, die der Hahnemann'schen Schule schon bekannt und von ihr angewendet sind.*

4. *Welche Dynamisationsform und welche Dynamisationsstufe der homöop. Arzneien ist in acuten und chronischen Krankheiten im Allgemeinen die passendste?*

5. Von Dr. Alvarez Gonzalez gestellte Frage und Preis: *Die von pneumonischen Symptomen, welche bei dem Ausbruch des Exanthems wieder verschwinden, begleitete Miliaria ist von dem bösartigen Miliariafieber zu unterscheiden; Beschreibung ihrer Metastasen nach Gehirn und Herz, mit Angabe der vorausgehenden Symptome. Differentialdiagnose beider Krankheiten und ihre homöopathische Behandlung. Angabe derjenigen Arzneien, die am Geeignetsten zur Vermeidung der Metastasen sind.*

Für jede Frage ist ein Preis und Accessit ausgesetzt. Der Preis besteht in 100 Escudos (ca. 70 Thlr.) und in Ernennung zum correspondirenden Mitgliede der Gesellschaft. Die Bewerbungsschriften können in spanischer, französischer, italienischer, englischer oder deutscher Sprache verfasst sein und müssen vor dem 1. Januar 1869 (unter den üblichen Formen: Motto etc.) an den Generalsecretär der Gesellschaft Dr. Paz Alvarez in Madrid, rue du Clavel 4, geschickt werden. Alle eingehenden Arbeiten sind Eigenthum der Gesellschaft. Die Preise werden in der öffentlichen Sitzung am 10. April 1869 zuerkannt.

[1]) In Sachsen sagen die Hökerweiber: Hin ein Händelchen, her ein Händelchen; es wäre auch hier besser, man hätte zwei Hand voll. Dazu hat ja das Gehirn zwei Hälften, die eine Hand voll wird auf der einen Hälfte untergebracht, die andere auf der andern. C. Hg.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen als nachträglich noch von Herrn Dr. Joh. Schweikert in Breslau gesammelt

von Herrn Rittergutsbesitzer und Lieutenant Marx in Pilgramsdorf	2 Thlr.	— Ngr.
von Herrn Cantor Knoll ebendas.	2 -	— -
Transport aus No. 26 des vor. Bds.	747 -	21 -
Summa	751 Thlr.	21 Ngr.

Die Redaction.

Centralvereinsangelegenheiten.

Neunte Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des 75., No. 1, 5, 10, 14, 20 u. 25 des vor. Bandes.)

Bis zum 3. Juli haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Haustein, Arzt in Weipert.	*Ant. v. Naráy* in Mohacs
Dr. *Leder* in Lauban.	*Neupaur*, Arzt in Belz.
Docent Dr. *Mahir* in München.	Dr. *Rückert* in Herrnhut.
Dr. *v. Marenzeller* in Wien.	- *Teller* in Prag.

Zugleich bemerken wir, dass Herr Dr. *Fleischmann* in Wien seinen Beitrag bereits auf die nächsten fünf Jahre, Herr *Gersuny* in Teplitz auf die nächstfolgenden zwei Jahre und die Herren DDr. *Würstl* und *v. Marenzeller* in Wien und *Neupaur* in Belz auch für das Vereinsjahr 18⁶⁸/₆₉ entrichtet haben.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. M—e in Br—g. — Erhalten.

Herrn Dr. Knkl in K. — Richtig erhalten. Näheres brieflich.

Herrn Dr. H . . . . . . n in Pt. — Besten Dank. Brief am 29. v. M. abgegangen.

Herrn Ed. in Lt. — Passt nicht für unsere Zeitung. Versuchen Sie es anderswo.

Hierzu Monatsblatt No. 1.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 2.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 13. Juli 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Versammlung der homöopath. Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Zufolge Beschlusses wird die Versammlung am 30. Juli in **Dortmund** beim Gastwirth Herrn Wenker-Paxmann stattfinden. Alle homöopathische Collegen, sowie Freunde der Homöopathie ladet dazu ergebenst ein

Bonn den 27. Juni 1868. **Dr. Stens.**

Zur Behandlung der Fisteln.

Von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

Die *Fisteln* gehören unstreitig mit zu den hartnäckigsten Leiden, die der Arzt zu bekämpfen hat, und ist zu ihrer gewissenhaften und erfolgreichen homöopathischen Behandlung nicht nur ein hoher Grad von Geduld, sondern auch vor Allem eine genaue Kenntniss der sie erzeugenden Ursachen erforderlich. Letztere zerfallen in mechanische und constitutionelle.

Verdanken Fisteln ersteren ihre Entstehung, so sind die homöopathischen Heilmittel allein von wenig oder gar keinem Nutzen; liegt dem Leiden aber eine constitutionelle Ursache zu Grunde, so kann die Homöopathie mit Erfolg angewendet werden.

Gehen wir zur Betrachtung der verschiedenen einzelnen Fisteln über, so finden wir, dass die so häufig auftretende

Fistula lacrymalis meistens durch eine constitutionelle Ursache bedingt wird und somit auch durch homöopathische Heilmittel, als: *Calc.*, *Puls.*, *Silic.* und *Sulph.* vollständig kurirt werden kann. Als Beweis meiner Behauptung möge folgender Fall dienen.

Mr. B., 25 Jahre alt, Uhrmacher, von zartem Körperbau, ruhigem Gemüthe und blond, hatte sich im Allgemeinen einer guten Gesundheit erfreut, obwohl er von Kindheit an zeitweilig mit Drüsenanschwellungen am Halse behaftet gewesen war, die er aber, da sie ihm nie Unannehmlichkeiten verursachten, wenig beachtete. Vor etwa zwei Jahren aber bemerkte er, dass seine Sehkraft sich verminderte und insbesondere das linke Auge anfing empfindlich gegen Licht zu werden. Durch unwillkührliches Reiben des leidenden Theils verschlimmerte sich sein Zustand mehr und mehr, bis sich endlich brennende Schmerzen und Stiche nebst heftigem Klopfen im innern Winkel des linken Auges einstellte, wo zu gleicher Zeit eine Geschwulst sichtbar wurde, die nach kurzer Zeit durch Baden mit warmem Wasser zum Aufgehen gebracht wurde. Der eitrige Ausfluss erleichterte die Schmerzen bedeutend, da er aber fortfuhr nicht nur blos nach aussen, sondern auch nach innen durch die Nasenhöhle abzufliessen, und sich der Patient im Allgemeinen dabei unwohl fühlte, so wurde schliesslich ärztlicher Rath zu Hilfe gezogen. Jedoch keiner der consultirenden Doctoren vermochte dauernden Nutzen zu schaffen, im Gegentheil fühlte sich der Kranke täglich schwächer werden. Da rieth ihm einer seiner

Freunde, die Homöopathie zu versuchen, von der er bisher nur sehr schwache Begriffe, gegen sie aber um so stärkeres Vorurtheil gehabt hatte. Als ich den Patienten unter meine Behandlung bekam, sah er blass und mager aus, fühlte sich äusserst schwach, missmuthig und höchst gedrückter Stimmung im Zimmer, doch heiterer und besserer Laune beim Gehen in freier Luft; seine Augenlider fand er stets des Morgens zugeklebt, seine Sehkraft sehr verringert, so dass er des Abends kaum noch etwas bei Licht arbeiten konnte, und beharrte er bei der Arbeit, so bemerkte er stets einen regenbogenfarbigen Ring um das Licht. Der Ausfluss vom innern linken Augenwinkel vermehrte sich sichtlich beim leisesten Fingerdrucke. Die Submaxillardrüsen waren angeschwollen, der Appetit fehlte gänzlich und der Stuhlgang war äusserst hartnäckig.

Das Gesammtbild aller vorherrschenden Symptome veranlasste mich zunächst *Stannum* zu geben, das ich nach 14 Tagen mit *Calc. carb.* vertauschte, da sich der regenbogenfarbige Ring verloren und die Sehkraft bereits etwas verbessert hatte, die übrigen Symptome sich aber gleich geblieben waren.

Nachdem ich *Calc. carb.* vier Wochen lang fortgesetzt und zwar wöchentlich zwei Mal verabreicht hatte, war der Ausfluss vom innern Canthus und durch die Nasenhöhle bedeutend geringer geworden; die Sehkraft hatte mehr und mehr zugenommen, während die Drüsenanschwellung im gleichen Maasse abgenommen hatte, der Patient war nicht mehr verstimmt, sondern frohen heitern Gemüths, fühlte sich kräftiger, hatte guten Appetit und wenig Leibesverstopfung. Jetzt gab ich ihm *Sulphur*, wöchentlich eine Dose und fuhr damit vier Wochen lang fort, worauf ich ihn als „gänzlich geheilt" entliess, nachdem er noch nicht ganz drei Monate lang die Homöopathie gebraucht, während er nahe an zwei Jahre vergebens die Allopathie benutzt hatte.

Der *Fistula salivalis* liegt gewöhnlich eine mechanische Ursache zu Grunde, indem entweder äussere Verletzungen den Stenonischen Gang treffen, oder der Weg durch verknöcherte Ablagerungen verstopft wird.

In allen diesen Fällen ist ein chirurgisches Verfahren unbedingt erforderlich, da entweder der natürliche Weg geöffnet oder ein neuer Weg gebahnt werden muss.

Die constitutionelle Ursache, welche verknöcherte Ablagerungen hervorbringt, kann jedoch homöopathisch behandelt und geheilt werden, nachdem das mechanische Hinderniss im Stenonischen Duct beseitigt worden ist.

Die *Fistula stercorea* oder Anus praeternaturalis, die stets Verletzungen ihr Dasein verdankt, fällt dem Gebiete der Chirurgie anheim; nur die daraus hervorspringenden körperlichen Leiden fallen der Medicin zu.

Die *Fistula ani* ist häufiger und kann dieselbe durch eine mechanische sowohl wie durch eine constitutionelle Ursache hervorgerufen werden.

Wenn fremde Gegenstände unvorsichtiger und unbewusster Weise verschluckt werden, so trifft es sich zuweilen, dass beim Stuhlgang der innere Theil des Afters verletzt wird; geht dann die daraus entstehende Entzündung in Eiterung über, so bahnt sich oftmals der Ausfluss einen neuen selbstständigen Weg, der als Fistula ani dem Betheiligten viel Unannehmlichkeiten verursacht.

Häufig wird der Patient längere Zeit hindurch mit Jucken am After geplagt, bis sich daselbst eine kleine Geschwulst oder Knoten bildet, der sich schliesslich öffnet, durch eine ganz kleine Oeffnung eiterigen Ausfluss entleert und endlich eine richtige Fistula ani wird.

Da wo sich die Geschwulst mehr nach innen zu bildet und die Fistel neben der äussern noch eine höher gelegene innere Oeffnung hat, kann die Heilung nur auf chirurgischem Wege bewerkstelligt werden. Wo keine innere zweite Oeffnung vorhanden ist, kann die Fistula ani ganz allein durch die Homöopathie geheilt werden, wie nachfolgender Fall bezeugt.

Mr. P., 34 Jahre alt, blond, lebhaften Temperaments und stets sich guter Gesundheit erfreuend, hatte seit einiger Zeit an einer kleinen Geschwulst gelitten, die sich allmälig vergrösserte und schliesslich eine dünne gelbliche Feuchtigkeit entleerte, ohne dass eine Oeffnung gerade sichtbar war. Da er zur nämlichen Zeit auch mit an Unverdaulichkeit litt, so consultirte er seinen Hausarzt, der nach hiesiger Sitte eine torpide Leber diagnosticirte und nun den Patienten tüchtig mit Kalomel tractirte. Dass eine solche Behandlung nicht nur nicht erfolglos blieb, sondern die Krankheit noch viel verschlimmerte, brauche ich wohl kaum zu erwähnen; es entschloss sich somit der Patient seine Vorurtheile gegen die Homöopathie über Bord zu werfen und mich um Rath zu fragen. Am 2. April nahm ich den Herrn in meine Behandlung und fand, dass sein Appetit verschwunden, seine Zunge stark belegt und sein Magen gründlich verdorben war, er litt an Kopfweh, unruhigem Schlaf, allgemeiner Abgespanntheit und grosser Unlust zur Arbeit, wiewohl sein Geschäft seiner ganzen Energie und Thätigkeit bedurfte, ein Zustand, der ihn höchst missmuthig stimmte; ausserdem litt er an Hämorrhoiden, schleimigem Stuhlgang mit brennenden Schmerzen am After, wo ich, bei näherer Untersuchung eine Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss entdeckte, die eine übelriechende jauchige Flüssigkeit durch eine kleine, kaum bemerkbare Oeffnung, von sich gab. Um mich zu überzeugen, ob diese Geschwulst noch eine andere innere Oeffnung habe, führte ich behutsam eine Sonde ein, die dem Patienten allerdings viel Schmerzen verursachte, jedoch deutlich ergab, dass kein zweiter Ausweg vorhanden war. Dies ermuthigte mich, da es auf eine vollständige Heilung vermittelst innerlicher Mittel hindeutete.

In Anbetracht seines gastrischen Leidens, des eigenthümlich schleimigen Stuhlgangs, der vorhandenen Hämorrhoiden, der gedrückten Stimmung und eingedenk

der vielen Gaben von Mercur, welche der Patient genommen hatte, wählte ich zuvörderst *Acid. phosphoricum*, mit dessen Wirksamkeit nach dreiwöchentlicher Anwendung ich äusserst zufrieden war, da sich das Gesammtleiden des Kranken bedeutend verbessert hatte.

Um nun aber noch entschiedener auf die Fistel selbst zu wirken, deren Abfluss sich wenig verringert hatte und dem Patienten immer noch lästig fiel, gab ich *Silicea*, bis ich am 4. Juni nochmals Gelegenheit bekam, den Herrn zu sehen, der nunmehr sich gänzlich wohl fühlte und sich über gar nichts, selbst nicht mehr über den geringsten Ausfluss zu beklagen hatte. Da ich jedoch an der Stelle, wo die Geschwulst am After so lange Zeit gewesen war, noch eine gewisse Härte der Haut und des Fleisches vorfand, so rieth ich, die *Silicea* noch zwei Mal in einem Zwischenraum von 14 Tagen zu repetiren. Soviel ich seitdem von dem Herrn gehört habe, erfreut er sich immer noch der besten Gesundheit.

Ein ganz ähnlicher Fall kam vor einigen Jahren unter meine Beobachtung. Der Patient war ein Freund von mir und seit Jahren ein Homöopath. Nach seiner Verheirathung musste er aber den Bitten seiner orthodox denkenden Gattin nachgeben, und consultirte somit einen Allopathen, der ohne Zögern die Fistel operirte und nun geraume Zeit fortfuhr, ähnliche Experimente zu machen, da das Geschwür um keinen Preis zuheilen wollte. Dies schwächte den Patienten dergestalt, dass er anfing zu siechen und Symptome von Schwindsucht zu entwickeln, die auch bald so stark und unzweifelhaft wurden, dass er in aller Eile nach Bournmouth an der Südküste von England geschafft wurde, wo er nach kurzem Aufenthalte starb. Nach den von seinen Eltern mir mitgetheilten Nachrichten war er wenigstens ein Dutzend Mal operirt worden, ohne dass dies nur den geringsten Eindruck auf die Fistel machte, die zur Zeit seines Todes ebenso lästig war, wie in allem Anfange, wo ich erst darum befragt wurde. Wäre dieser Patient nicht in die Hände der allopathischen Aerzte gefallen, so bin ich fest überzeugt, dass seine Fistel vollständig geheilt worden sei, ohne seiner übrigen Gesundheit im Geringsten zu schaden.

Zu wiederholten Malen sind mir Fälle von Fistula ani zur Behandlung übertragen worden, die ohne Erfolg operirt worden waren und wo das Leiden dann jedesmal die Gesundheit des Kranken bedeutend geschwächt hatte.

Eine innere medicinische und zwar homöopathische Behandlung ist der einzige sichere Weg diese Klasse von Fisteln zu heilen.

(Schluss folgt.)

Eine Probe aus der russischen Ausgabe der homöop. Arzneimittellehre.

Mitgetheilt von **Dr. Hempel** in Petersburg.

Es ist ein betrübendes Zeichen, dass bei der enormen litterarischen Fruchtbarkeit auf allen Gebieten der Wissenschaft nicht nur die homöopathischen Journale sich vermindern oder kümmerlich ihr Dasein fristen, sondern auch ein wirklicher Mangel an gediegenen homöopathischen Büchern sich bemerklich macht. Für die Laien ist freilich durch populäre Schriften gesorgt, aber die homöopathischen Aerzte besitzen nicht einmal eine vollständige Materia medica. Seit dem Erscheinen der klassischen Arzneimittellehre von Noack und Trinks (1843) ist kein brauchbares Werk der genannten Art erschienen. Auch die Possart'sche Arzneimittellehre ist fast durchgehends unbegreiflich nachlässig verfasst.[1])

Von einem durchgehenden Sichten der alten Prüfungen will ich nicht sprechen. In unserer Schule, die vor allen eine naturforschende ist, scheint man vielfach sich auf den Inspirationsstandpunkt zu stellen. „Verflucht ist, wer etwas abthut vom Buche des Lebens.“ So schleppen sich eine Menge Symptome, welche namentlich unter unseren Gegnern grosse Heiterkeit erregen, unverdrossen durch die geistlosen Compendien. Bei solchem Stande der Dinge ist das Erscheinen eines Werks in russischer Sprache[2]), welches alle, auch die neuesten geprüften Mittel aufnimmt, von bedeutendem Interesse. Es verdankt dieses Werk seine Entstehung dem Besitzer der homöopathischen Centralapotheke in Petersburg, Herrn Flemming, der mit unermüdlichem Eifer und seltenem Geschick nicht nur eine Musterofficin ohne Gleichen geschaffen hat, sondern auch das belebende Agens für die vielen, in dem grossen Reiche zerstreuten homöopathischen Anhänger bildet. Der Verfasser des Werks ist der hier in homöopathischen Kreisen sehr bekannte und um die Homöopathie in Russland hochverdiente Herr Dericker.[3])

Er spricht sich in seinem Prospect folgendermaassen aus: Bei der Zusammenstellung des Vorliegenden haben wir uns vorgenommen:

„1) Eine Erleichterung des Studium und eine möglichst klare Uebersicht des Wesentlichen der Arznei-

[1]) So stehen z. B. die Symptome einer Hysterischen unter der Rubrik der männlichen Geschlechtstheile, und die klinischen Erfahrungen sollen in ganzen Abschnitten durch ein Versehen unter die Prüfungssymptome gemischt sein.

[2]) Vollständige homöopathische Pharmakologie aller bis jetzt geprüften Arzneien mit Berücksichtigung der pathologisch anatomischen Ergebnisse und mit therapeutischen Hinweisen, verfasst von W. Dericker, Mitglied des Vereins der homöopathischen Aerzte in Deutschland etc. Herausgegeben von F. Flemming.

[3]) Verfasser der in russischer Sprache erschienenen Sammlung der in Russland gebräuchlichen Volksheilmittel, des Volksarztes und vieler anderer Schriften.

mittelkenntniss zu bieten. Deshalb haben wir uns beflissen, alles Beobachtete, alles zur individuellen Charakteristik und besondern Wirkungsweise eines jeden Mittels Gehörige sorgsam in unser Symptomenregister einzutragen, dabei zu gleicher Zeit alle nicht umumgänglich nothwendigen Wiederholungen zu vermeiden. Hierbei hat es sich als nöthig erwiesen, mehrere Artikel einerseits abzukürzen und andrerseits bedeutend zu vermehren und zu vervollständigen. An eine kritische Sichtung der Prüfungen, wie sie seit lange schon vorgeschlagen, haben wir nicht denken können, denn das wäre nicht das Werk eines Einzelnen.

2) Wir nehmen alle bis jetzt mehr oder weniger geprüften Mittel auf, um eine wenigstens in Bezug auf Zahl der Mittel vollständige Arzneimittellehre zu liefern, wie sie bis jetzt noch in keiner Sprache zu finden ist. Deshalb benutzen wir ausser den Werken Hahnemann's und allen deutschen, französischen und englischen Handbüchern und Beiträgen, alles zur Sache Gehörige, was in den Zeitschriften zerstreut liegt. Somit erhalten wir beiläufig gegen 400 Mittel.[1]) Wir erlauben uns nicht die wenig geprüften auszulassen, da wir für Gediegenheit und Brauchbarkeit der Prüfungen ja nicht verantwortlich sind; wir tragen nur zusammen, was da ist, glauben aber, dass auch der geringste Beitrag seinen Werth hat, besonders weil eine Anregung zur Weiterprüfung auch das Unscheinbarste zum Grossen erheben kann."

Anstatt eines weitern weitschweifigen Referats führe ich dem Leser die Uebersetzung eines Abschnitts aus dem Werke vor. Ich wählte *Apis mellifica,* den amerikanischen Arzneiprüfungen entnommen. Die Geschicklichkeit des Bearbeiters konnte sich hier besonders zeigen, da die Originalarbeit nicht nur an vielen Vorzügen, sondern auch an vielen Schwächen leidet.

Der Leser wird aus dem Angeführten entnehmen, ob eine deutsche Bearbeitung dieses Werks wünschenswerth erscheinen möchte.

Apis mellifica.

Apis, Biene, Bienengift.
Hering.
Präparat: Tinctur.
Gabe: Dilution 1 — 3 — 6 — 12 — 30.
Wirkung: von 24 bis 30 und 40 Tagen.
Verwandte Mittel: Aconit, Belladonna, Cantharis, Capsicum, Mercur, Mezer., Laches., Rhus, Sulphur.
Antidote: Graphit, Cantharis, Mercur, Hepar sulphuris, Jod, Therebinthina.

Symptome.

Allgemeine. Juckende Knotenanschwellungen an den Gelenken. Ausserordentliche Empfindlichkeit bei der geringsten Berührung. Reizbarkeit und Unruhe. Schwäche mit Zittern. Starke Erschöpfung, besonders im Rücken, wie von einer schweren Arbeit. Das Schwinden der Kräfte nöthigt zum Niederlegen auf den Boden. Anfälle von Schwäche mit Schwindel. Ohnmacht mit Blässe, Frösteln, Brechen und Durchfall. Ausserordentliche Empfindlichkeit beim Berühren. Hitze im Zimmer verstärkt die Leiden, kaltes Wasser erleichtert den Schmerz, die Geschwulst und das Brennen. Widerwille gegen kalte Luft. Liegende Lage verstärkt einige Leiden. Andere nehmen am Abend zu.

Fieber. Frösteln durch den ganzen Körper nach der Mittagszeit (gegen 3 und 4 Uhr), stärker in der Wärme und begleitet von Hitze mit Husten. Frösteln durch den ganzen Körper bei jeder Bewegung. Frösteln am Abend mit Kopfschmerzen, Hitze im Gesicht und heisse Hände. Fieber während des Nesselausschlags. Frösteln während der Gurgel- und Brustschmerzen. Frösteln nach der Hitze. Hitze im ganzen Körper, besonders in der Brust und im Magen. Hitze mit Hautröthung. Schwitzen am Abend und in der Nacht, abwechselnd mit Trockenheit der Haut.

Schlaf. Gähnen. Grosse Neigung zum Schlaf. Unruhiger Schlaf und öfteres Aufwachen. Fortwährendes Träumen. Träume stören den Schlaf. Man träumt, dass man durch die Luft flöge. Unruhe, besonders gegen Morgen; ein Schlaf, der die Kräfte gar nicht herstellt. Langer Schlaf am Morgen.

Gemüth und Geist. Gleichgiltigkeit. Schwermuth, Schmachten, Vorahnung des Todes. Reizbarkeit, Hadersucht und aufbrausendes Wesen. Moralische, geistige und physische Unruhe. Tölpelhaftes Wesen. Unmöglichkeit den Gedanken an einem und demselbem Gegenstande festzuhalten.

Kopf. Blutandrang nach dem Kopfe. Der Kopf scheint voll und im Umfange vergrössert zu sein. Schwindel beim Stehen und beim Schliessen der Augen. Schwindel mit Verdunkelung des Gesichts, mit Uebelkeit, Niesen und Kopfweh. Verstärkung desselben in der Wärme, Erleichterung wenn man den Kopf zwischen den Händen presst. Kopfweh hinter, um und unter den Augen. Zucken, Spannen, brennende Stiche, Jucken und Stechen in der Kopfhaut.

Augen. Fipperndes Zucken des linken Augapfels, besonders in der Nacht. Gefühl vom Drucke und Vollheit in Augen und Augenlidern. Bohren, Stechen und Schmerz wie von einem Schlage in den Augen. Schneidender Schmerz, Brennen und Röthe der Augen. Stechendes Jucken der Augenlider und um die Augenlider herum. Jucken, Brennen, Wundheit der Augen und um die Augen, in den Lidern und in den Winkeln. Thränenfluss und Lichtscheu. Empfindung als ob Schleim in den Augen wäre. Zusammenkleben der Lider. Lider entzündet, roth und geschwollen. Starke Entzündung der Augen mit Röthe und Schmerzen. Oedematöse und rosenartige Geschwulst um die Augen. Wundheit der Lidränder und Winkel der Augen. Gerstenkorn. Ent-

[1]) Das Handbuch von Noack und Trinks enthält 250 Mittel.

zündung, Anschwellung, Verdunkelung und Flecken der Hornhaut. Finne auf dem Augenlide.

Ohren. Hitze und Spannen um die Ohren. Rothe Geschwulst beider Ohren. Grosse Empfindlichkeit gegen Lärm.

Nase. Nase roth und geschwollen. Jucken und Schmerzhaftigkeit der Nase. Schnupfen mit Eingenommenheit der Nase, mit dem Gefühl als wollte sie schwellen. Niesen begleitet von Drücken im Scheitel und Schwindel.

Angesicht. Das Gesicht blass, bläulich, purpurroth. Hitze und Röthe des Gesichts mit Vollheitsempfindung und brennendem Stechen. Gesichtsgeschwulst mit Spannung und Röthe. Rose auf dem Gesichte. Prickeln und Kriebeln im Gesicht. Schmerzhaftigkeit der Lippen bis zum Zahnfleisch und Kopf. Gefühl in den Lippen als wären sie gequetscht. Prickeln, Spannen, brennender Schmerz und Platzen der Lippen. Die Lippen so geschwollen, als wäre das Innere nach aussen gewandt.

Zähne. Zahnschmerzen sich hinziehend bis zum Kopf. Zittern und Zucken der linken oberen Backzähne.

(Schluss folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

III.

Klinische Thatsachen.

Als Beispiele schwerer fieberhafter Ataxie in der Steigerungsperiode acuter Krankheiten führt uns Verfasser nachstehende Fälle vor.

53. M., 48 Jahre alt, Mäher, gross, kräftiger Constitution, sanguinischen Temperaments, wird Ende November von einem schweren typhoiden Fieber befallen, das circa 5 Wochen dauert.

Schon in den ersten Tagen der Krankheit: Verlust des Bewusstseins, Gleichgiltigkeit, abwechselnd mit grosser Aufregung, geschwätzigem, fast fortwährendem Delirium; gleichzeitig alle Tage von 11 bis 3 Uhr Nachmittags dauernde Fieberparoxysmen.

In der einzigen Absicht, dem Fieberanfalle des kommenden Tags vorzubeugen, lasse ich ihn am 3. December von Mitternacht bis 6 Uhr Morgens 15 Milligrammes Arsenik in Auflösung nehmen.

Das Delirium hält in den Morgenstunden mit einem Male an, und zur erwarteten Zeit bleibt der Paroxysmus gänzlich aus.

Noch einige Tage Fortgebrauch des Arseniks. Die zwei ataktischen Symptome: Delirium und Fieberexacerbation kommen nicht wieder. — Ruhe, Rückkehr des Bewusstseins. — Das Typhoid verläuft regelmässig und günstig.

Die zwei folgenden Beobachtungen sind der mitgetheilten auf ein Haar ähnlich und können deshalb übergangen werden. Man sieht, dass sie sämmtlich nur mit Rücksicht auf die Ataxien, übrigens mit Vernachlässigung aller anderen Symptôme gezeichnet sind.

54. P., 60 Jahre alt, mager, von zerrütteter Körperbeschaffenheit, wird am 10. Juni von einer Pneumonie befallen, die, mit Kermes, Digitalis und Blasenpflastern behandelt, sich bald mit einem typhoiden Fieber von ataxo-adynamischer Form entwickelt. — Sehr bedenklicher Zustand.

22. Juni. Seit einigen Tagen ist das wachsende Delirium fast nicht unterbrochen. Des Morgens 15 Milligrammes Arsenik in vier Theilen zweistündlich gereicht.

Den 23. Juni desgleichen. — Kein Delirium mehr.

Den 24., 25. und 26. Juni Arsenik ausgesetzt. — Keine Ataxie.

Den 28. Juni. Seit gestern wieder Delirium, das nach einer neuen Gabe Arsenik gänzlich aufhört. — Das Mittel wird die beiden folgenden Tage gereicht. Demnächst verläuft die Dothienenterie naturgemäss. — Die Adynamie herrscht in hohem Grade vor. — Meteorismus, Gurren in der Fossa iliaca d., grünliche, stinkende Stühle, schwacher, frequenter Puls, 110, Stumpfsinn. Verfall.

Nun Magnesia citrica, China und Wein.

Den 6., 7. und 8. Juli ein Fieberanfall von 1 bis 7 Uhr Abends dauernd; er dehnt sich schnell in die Länge, wird heftiger und nimmt einen bösartigen Charakter an, der sich in der Erstarrung, der Eiskälte, dem fliessenden Schweisse und der Veränderung der Gesichtszüge ausspricht. Nach dem Anfalle grosse Ermattung.

In der Nacht des 8. Juli von 8 Uhr Abends bis 6 Uhr Früh 2 Centigrammes Arsenik in gebrochenen Gaben; dasselbe in den folgenden Nächten.

Den 9. Juli kommt der Anfall zur selben Stunde, ist aber gutartig; am 10. kommt er später, ist kurz und schwach und währt kaum zwei Stunden; am 11. bleibt er völlig aus.

Vom 12. Juli an nur 1 Centigramm Arsenik des Tags, wegen der Adynamie noch 14 Tage fortgesetzt, bis der Kranke sicher in die Convalescenz eingetreten ist.

Dieser Fall dürfte als klarer Beweis für die Richtigkeit unserer Behauptung gelten. Wegen des Delirium wird anfänglich der Arsenik gegeben; im Momente aber, wo hochgradige Adynamie, Meteorismus, profuse Stuhlungen und sichtlicher Kräfteverfall eintreten, die unser Mittel ausschliesslich indiciren, wird dasselbe mit Magnesia citrica und China vertauscht, wenige Blätter früher aber der virtuellen Eigenschaften desselben gegen die Adynamie eine Lobrede gehalten. — Es ist demgemäss wohl als ein Glück zu bezeichnen, dass sich

vom 6. Juli ab wieder ataktische Fieberparoxysmen einstellten, ausserdem wäre schwerlich zum Arsenik zurückgegriffen worden.

55. S., 17 Jahre alt, wird im Februar 1864 von der Grippe befallen, die damals über den grössten Theil Frankreichs verbreitet war.

Am 25. Februar gesellt sich eine rechtseitige Pneumonie von geringer Ausdehnung hinzu. — Plötzlicher und heftiger Schmerz unter der Brustwarze, grosse Dyspnöe, Husten mit seltnem, rostfarbigem Auswurfe, Knittern, Dämpfung; starke Reaction, Puls 100.

Digitalis. Kermes, Blasenpflaster.

Den 26. Februar beruhigt sich der Schmerz, die Respiration ist freier. Dieselbe Behandlung.

Die Besserung beharrt bis zum 29. — An diesem Tage kommt ein heftiger, lang anhaltender Frost, das Gesicht wird bleich, es folgt nervöse Abspannung; die Züge sind tief alterirt, der Puls klein und 110, der Schmerz in der Seite erwacht wieder und mit ihm die Beklemmung; darnach Hitze und Schweiss. — Dieser von 9 Uhr Morgens bis Mitternacht dauernde Fieberanfall ist mit Ataxie, Delirium und Aufregung verbunden und hinterlässt gänzliche Prostration.

Vor dem Ende des Paroxysmus werden 80 Centigrammes Chinin. sulph. in zwei Hälften gereicht. — Das Blasenpflaster wird mit Morph. verbunden. — Am 1. März erneuert sich der Anfall wie gestern, nur ist er minder heftig. Die Ataxie weicht aber nicht; gewaltige Aufregung, beständiges Delirium, Puls 110 bei 34 Inspirationen; Athemlosigkeit; Trockenheit der Zunge, dürre Haut. 60 Centigrammes Kalomel Früh; am Abend und in der Nacht 12 Decigrammes Chinin.

Den 2. März ein schlimmer Tag; typhöser gefährlicher Zustand; anhaltendes Fieber. — Mehrere Personen müssen den Kranken halten, damit er das Bett nicht verlässt.

Bei der Erfolglosigkeit des Chinins gebe ich 2 Centigrammes Arsenik.

3. März. — Noch ist in dieser Nacht bis 2 Uhr viel Irrereden und Aufregung zugegen gewesen; aber von da ab hat der Kranke mehrere Stunden geschlafen.

Bei der nächsten Morgenvisite finde ich den Patienten ruhig, ohne Delirium, bei Bewusstsein, natürlichem Aussehen, mit feuchter, mässig warmer Haut und geräuschloser, wenngleich noch etwas beschleunigter Respiration. Der Puls ist bis auf 80 gesunken. — 1 Centigramm Arsenik sechs Tage hindurch.

Von jetzt an stellt sich entschieden die Convalescenz ein und schreitet schnell und regelmässig vor. Während der folgenden drei Tage sinkt der Puls auf 45, die Respiration auf 24; der Appetit wird lebhaft und nachhaltig; am 8. März steht der Kranke auf.

Die nächste Beobachtung gleicht in semiotischer Beziehung ganz der vorhergehenden, nur wird hier ausser Chinin und Kalomel auch noch die Tinct. Castor. ins Treffen geführt, und nachdem der Arsenik die gefahrvolle Situation glücklich entschieden hat, der noch fortbestehende Lungenkatarrh mit Kermes, Opium, Belladonna und Theerwasser weiter behandelt.

56. Frau V., 54 Jahre alt, sanguinischen Temperaments, von starker Constitution, ist seit dem 23. März mit einem Erysipel behaftet, das allmälig das Gesicht und den Haarkopf überzieht. — Von Anfang täglich 5 Grammes Tinct. Aconiti.

Das Leiden ruft indess zeitig Symptome heftiger Reaction hervor. — Intensives Tertianfieber. — Ataxie, Bewusstseinsverlust, Spasmen, Traumbilder, Aufregung; lebhaftes Delirium. — bedenklicher Zustand.

Vom 30. März bis 10. April täglich 15 Milligrammes Arsenik.

Der Paroxysmus des folgenden Tags bleibt, wie alle ferneren, aus. — Die ataktischen Erscheinungen verschwinden sehr bald von selbst. — Das Erysipel macht seine letzten Stadien durch und verläuft glücklich.

57. Frau G., 20 Jahre alt, zart, nervös, lymphatisch; seit der Pubertät chlorotisch, ist rhachitisch gewesen und hat davon eine leichte Ausweichung der Wirbelsäule zurückbehalten.

Am 11. März wird sie rechtzeitig und normal entbunden.

Den 22. März. — Im Laufe dieser 11 Tage entwickelten sich eine Galaktorrhöe, eine Febris lenta mit kleinem, frequentem Pulse, starken Nachtschweissen, hartnäckiger Schlaflosigkeit, nervösem Erethismus, Zornmüthigkeit; endlich Kraftlosigkeit, Erschöpfung, Anämie, Kachexie.

Den 29. März.— Galaktorrhöe und Schweisse haben aufgehört; der Puls zeigt noch viel Frequenz. — Adynamie und Anämie sehr ausgeprägt.

Seit mehreren Tagen tiefe und schmerzhafte Einrisse an den Brustwarzen; Anschwellung der Brüste; Säugen unmöglich.

3. April. — Brüste stärker geschwollen; die linke hart, umfangreich, wenig empfindlich; die rechte geröthet, schmerzhaft: Eiterung steht bevor. — Puls 120, die ganze Nacht Delirium, Geschwätzigkeit, Schlaflosigkeit. — 5 Gran Tinct. Castorei.

Den 4. April derselbe Zustand. Arsenik, zum vierten Theil eines Centigramm, um 2, 4, 6 und 8 Uhr Abends.

Den 5. April. — Ruhige Nacht, mehrstündiger Schlaf; Puls 105. — Arsenik wie vor.

Allein die Entzündung der Brüste macht Fortschritte; die lancinirenden Schmerzen steigern sich; rechts tiefe Fluctuation. — Der Abendpuls 115.

Den 6. April. — Oeffnung eines sehr umfänglichen Abscesses an der rechten Brust; der an der linken bildet sich langsam. Ungemein gross geworden wird er am 12. April nur angestochen.

Von da ab geht die Genesung ihren regelmässigen Gang.

Fälle nun wie No. 55 und der seiner Aehnlichkeit wegen von uns übergangene darauffolgende, richten sich selbst. Wer Pneumonien mit Kermes, Digitalis und

Blasenpflastern malträtirt und mit riesigen Gaben Chinin und Kalomel zum Dessert überfüttert, braucht für nervöse Formen nicht zu sorgen und kann sich gratuliren, im Arsenik einen Corrector für diese therapeutischen Faux-pas gefunden zu haben. Homöopathischen Practikern dürfte Derartiges selten begegnen.

In der 56. Beobachtung überrascht uns das Raffinement der anfänglichen Mittelwahl. Die dem Verf. weit geläufigere Belladonna, die höchst wahrscheinlich jeden weitern Arzneigebrauch entbehrlich gemacht hätte, wird umgangen und zum Aconit gegriffen.

Was endlich die 57. Beobachtung betrifft, liegt für uns der Gebrauch der Belladonna, des Mercur und Phosphor in der angegebenen Reihenfolge ungleich näher als der des Arseniks.

Die folgende Beobachtung zeigt uns einen Fall von fieberhafter Ataxie gegen das Ende einer acuten Krankheit.

58. J., 56 Jahre alt, Ackersmann, von verbrauchter Körperconstitution, mager, ist von Natur zur nervösen Empfänglichkeit, hypochondrischen Traurigkeit und zu Visceralspasmen geneigt.

Seit Anfang Juli verliert er den Appetit und in Folge übermässiger Anstrengung in der grossen Sommerhitze auch die Kräfte.

Am 18. Juli legt er sich mit einem biliösen Fieber, das bald schwer typhös wird, zu Bette. — Stumpfsinn, Träumereien, Subdelirium, Verfall.

Den 1. bis 4. August vermindern sich die Fiebererscheinungen; Puls schwach, 90. — Tiefe Adynamie, skelettartige Abmagerung. — Dazu noch: Aufgeregtheit, Spasmen, heftiges Zittern, ausgedehnte convulsive Bewegungen, tetanische Steifheit der Glieder und des Halses nachher; Bewusstsein, ausserordentliches Leiden, Angst, Seufzen. — Unfähigkeit auch nur ein einziges Wort zu articuliren; Anästhesie der Haut an den Extremitäten; verkehrte allgemeine und besondere Sensibilität.

Diese Zufälle kommen in Anfällen von 15 bis 30 Minuten; selten am Tage, häufig in der Nacht.

Den 5. August 15 Milligrammes Arsenik im Laufe des Tags. — Die folgende Nacht gut; keine Anfälle; ungewohnte Ruhe; ein wenig Schlaf.

Dieselbe Behandlung am 6., 7. und 8. August. — Entschiedenes Aufhören der ataktischen Symptome; natürlicher Schlaf.

In den folgenden Tagen bis zum 20. August nur je 1 Centigramm Arsenik. — Eintritt der Convalescenz; allmälige Wiederherstellung.

Zum Schlusse noch ein Beispiel von essentieller mit dem nervösen Fieber verbundener Ataxie.

59. T., 20 Jahre alt, ein Mädchen von zarter Constitution, dem nervösen Zustande unterworfen, hat oft Anfälle von Kopfschmerz und Intercostalneuralgien, Visceralspasmen, Husten, Herzklopfen, Beklemmung, Ueberreizbarkeit, Zornmüthigkeit. — Der Appetit veränderlich; die Ernährung träg und mangelhaft; Magerkeit. — Die Menstruation regelmässig mit vorangehenden oder nachfolgenden neurotischen Störungen.

Am 23. September wird sie von Fieber befallen und bietet am 3. Oktober folgende Symptome dar:

Die Gesammterscheinungen des remittirenden Fiebers. — Die immer regelmässiger und heftiger gewordenen Paroxysmen sind jetzt genau periodisch und beginnen täglich gegen 11 Uhr Morgens und endigen um 7 Uhr Abends. — Brennende Hitze, Trockenheit der Haut, Abgeschlagenheit, rothes Gesicht, kleiner frequenter Puls, 100 bis 110. — In der übrigen Zeit vermindertes, aber nie aufhörendes Fieber.

Schmerz auf dem Scheitel und an den Seiten des Kopfs, der Anfangs anhaltend und lebhaft, später atypisch aussetzend und verschieden an Heftigkeit wird. — Nervöser Erethismus, Aufgeregtheit, leichtes Irrereden, Unruhe; Hyperästhesie; äusserste Erregbarkeit und Ermattung von den geringsten Eindrücken; Agrypnie, oder kurzer Schlummer mit Traumbildern und Alpdrücken; häufiges trocknes Hüsteln ohne Veränderung an Herz und Lungen. — Tiefe Adynamie und Amyosthenie; die geringste Bewegung verursacht Ohnmachten. — Unbesiegbarer Widerwille gegen Speisen; Durst; bittrer übler Geschmack; kein Erbrechen; Verstopfung.

Am 3. Oktober: Extract. Chinae, Opium, Bouillon, Chokolade, verdünnte Gemüse.

Den 9. Oktober derselbe Zustand. — Nun 15 Milligrammes Arsenik, zwischen Mitternacht und 6 Uhr Morgens gereicht; ebenso die folgenden Nächte.

Am 10. Oktober. — Der Anfall beginnt um 11 Uhr Morgens und endet schon um 3 Uhr Abends; auch ist er schwächer. Die Haut wird weich und feucht. Weniger Kopfschmerz.

Am 11. Oktober: Merkliche Besserung; kein Anfall; kein Kopfschmerz; Esslust; das Nervensystem beruhigter, der Schlaf natürlicher. — Die Gabe des Arseniks wird auf 1 Centigramm reducirt und bis Ende des Monats genommen. — Das Fieber verliert sich bald; Puls schwach und langsam; der Appetit wird lebhaft; Ernährung; Wohlbefinden.

Den 18. Oktober: Die Convalescenz stellt sich regelmässig ein. — Es bleibt zwar noch eine allgemeine Atonie und eine bedeutende Adynamie zurück, aber beides verliert sich ziemlich schnell in Folge der Anregung der Functionen und besonders des wiedererwachten starken Appetits und der guten Verdauung.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Acidum muriatic. in den Krankheiten der Zunge.[1]

Die 13 Jahre alte Jane Cheshire wurde am 18. April 1866 in die Klinik von Dr. Cooper aufgenommen wegen eines harten Tumor von dem Volumen einer grössern Pille, der sich seit 2—3 Monaten an der

[1]) Medical Investigator.

obern Partie der Zunge, ungefähr 1/2 Zoll von ihrer Spitze, rechts entwickelt hatte. Sie bekam *Acid. muriaticum* 1/2 Tropfen der 12. Verd. täglich drei Mal. — 25. Mai. Viel besser, kann ungenirt essen. — 2. Mai vollständige Heilung. Es bleibt nur noch eine leichte Spur von Verhärtung.

Acid. muriatic. ist nach Cooper's Ansicht fast Specificum gegenüber der von James Earle so gut beschriebenen Krankheit der Zunge, welche eine Seite befällt und mit kleinen schrecklich schmerzenden Bläschen beginnt.

Tagesangelegenheiten.

London. Am 28. Mai wurde hier unter dem Vorsitze des Lord Ebury die 18. *Generalversammlung* des Verwaltungsraths und der Beitragenden des *homöopathischen Spitals* abgehalten. Der Director Trueman gab folgenden Bericht: Das Spital ist schuldenfrei. Im J. 1866 sind in demselben 7177 Kranke, nämlich 6678 ambulatorische und 499 stationäre behandelt worden, während 1867 die Zahl nur auf 6563 — 6133 ambulatorische und 430 stationäre — gestiegen war — eine Verminderung, die mehr in äusseren Umständen zu liegen scheint. Die Einnahmen beliefen sich im J. 1867, einschliesslich des durch den Bazar erzielten Gewinnstes von 1849 £, auf 3870 £, die Ausgabe auf 2529 £. — Die Ordnung, Verpflegung u. s. w. fand allgemeine und öffentliche Anerkennung.

Leipzig. Dem Auftrage des Centralvereins, das vollständige *Organon* zu verlegen, kann ich leider erst im Jahre 1873 nachkommen, da Frau Dr. Hahnemann in Paris, deren Einwilligung zu einem frühern Erscheinen nöthig ist, mehrfache Anfragen nicht beantwortete.

Ich suchte, um dem Mangel abzuhelfen im In- und Auslande hier und da zerstreute Exemplare aufzukaufen und bin in der Lage, ein Exemplar der 2., 3. oder 4. Auflage mit 2 Thlr., der 5. Auflage, von der ich nur drei Exemplare bekommen habe, mit 3 Thlr. abgeben zu können. Hahnemann's Arzneimittellehre, Chronische Krankheiten, sowie das Archiv für die homöop. Heilkunst kann ich in mehrere Exemplaren billig abgeben.

Leipzig, Juli 1868. Dr. Willmar Schwabe.

Grosso- und Exportgeschäft homöop. Artikel, Verlag, Sortiment und Antiquariat homöop. Werke.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen

von nachverzeichneten homöop. Aerzten Wiens, und zwar von den Herren

Dr. Fleischmann	15 fl. ö.W.			
- Gerstel	5 -			
- Grünberg	10 -			
- v. Hoffmannsthal	5 -			
- Kick	2 -			
- Camillo Lederer	5 -			
- v. Marenzeller	15 -			
- J. O. Müller	5 -			
- Porges	15 -			
- Reis	3 -			
- Ant. Rothhansel	5 -			
- Tedesco	5 -			
- Weinke	5 -			
	95 fl. ö.W. =	55 Thlr.	22 Ngr.	
Mag. Chir. Alb		2 -	— -	
Dr. Bednar		2 -	— -	
- Eidherr		2 -	— -	
- Frölich		2 -	— -	
- Hartung		5 -	— -	
- Richter		2 -	— -	
- Schleicher		5 -	— -	
- Schwarz		2 -	— -	
Prof. Veith		2 -	— -	
Dr. Carl Würstl		2 -	— -	
- Joh. Würstl		4 -	— -	
Transport aus vor. Nummer		751 -	21 -	
Summa		837 Thlr.	13 Ngr.	

Die Redaction.

Notiz.

Herr Dr. Bolle macht in der neuesten Nummer seiner Popul. Ztg. den Vorschlag, dass die *Constituirung des Pressvereins* am 9. Aug. Früh in *Eisenach* stattfinden möge. Wir halten diese Idee für recht praktisch, da dadurch sowohl die Versammlung des Pressvereins als die des Centralvereins zahlreicher besucht werden würde. *Red.*

Letztmalige Aufforderung.

In Folge des §. 9 unserer Statuten werden hierdurch die wenigen Mitglieder des Centralvereins, welche ihren Beitrag für das laufende Vereinsjahr 1867/68 bisher noch nicht entrichtet haben, ersucht, denselben **spätestens bis zum 9. August d. J.** der Redaction dieser Zeitung zu übersenden, da diejenigen, welche bis zu diesem Termine ihren Beitrag nicht geleistet, als aus dem Vereine ausgetreten betrachtet werden müssen. Wir geben uns jedoch der Hoffnung hin, dass kein Mitglied in dieser seiner Verpflichtung gegen den Verein zurückbleiben werde.

Leipzig, den 1. Juli 1868. **Dr. Cl. Müller,**

derz. Präses des C.-V. hom. Aerzte Deutschlands.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.



Bd. 77. № 3.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 20. Juli 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Reform der Universitäten vom Gesichtspunkte der Homöopathie.

Von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

Zwei Vorkommnisse in der neuen Geschichte sind es insbesondere, welche mir sich unvergesslich eingeprägt und mein Nachdenken darüber immer und immer wieder wachgerufen haben.

Das eine ist die Waffengenossenschaft der österreichischen und preussischen Armee im schleswig-holsteinischen Kriege ohne Kenntnissnahme der erstern von den Hinterladern der letztern bis zum Geschlagenwerden durch dieselben in der königgrätzer Schlacht.

Das andere ist die Waffengenossenschaft der allopathischen Aerzte mit den homöopathischen in der Choleraepidemie während und nach dem Krimkriege in London ohne die Kenntnissnahme der ersteren von dem durch einen aus ihrer Mitte selbstgewählten Ueberwacher gewährleisteten Referate der letzteren über deren vorzüglichere Cholerabehandlung mit Unterschlagung dieses Referats in der Mittheilung ans Parlament und mit Ignorirung dieses Vorzugs in den späteren Epidemien.

Wodurch ist eine solche Stumpfheit des menschlichen Wahrnehmungs- und Auffassungsvermögens für neue Thatsachen, man könnte sagen, eine solche völlige Nichtigkeit desselben neuen Thatsachen gegenüber entstanden? Wodurch wird diese Stumpfheit fort und fort unterhalten, so dass sie letztlich meist nur erst an den grössten Unglücksfällen unter schrecklichen Niederlagen und fürchterlichen Seuchen endlich wieder mühsam erwacht?

Jedermann wird mir beistimmen, wenn ich auf diese Frage antworte: durch die Fehler unserer Schulen, in erster Reihe durch die Fehler derjenigen unserer Schulen, aus denen der Nachwuchs der Menschheit unmittelbar ins praktische Leben, in die Betheiligung an der Lösung aller Lebensaufgaben der Menschheit eintritt: *unserer Universitäten und Akademien.*

Mein Beruf als ausübender homöopathischer Arzt macht es mir zur unabweislichen Pflicht auf denjenigen Grundlagen bei der Reorganisation unserer Schulen und insbesondere bei der Reorganisation unserer Universitäten fortwährend mit Aufbietung aller Geistes- und Gemüthskräfte zu bestehen, in deren Vernachlässigung die beiden Eingangs vorgeführten, von meinen Zeitgenossen erlebten traurigsten Vorkommnisse der Neuzeit miteinander übereinstimmen, auf den ununterbrochen scharfen Wahrnehmungen aller Dinge, wie sie sind, aller Thatsachen, welche sich aus solchen Wahrnehmungen bei der Weiterentwickelung des menschlichen Geistes fortwährend neu ergeben.

Solche Wahrnehmungen der Dinge, wie sie sind, solcher Thatsachen, welche sich aus solchen Wahrnehmungen bei der natürlichen Weiterentwickelung des menschlichen Geistes ergeben, sind uns homöopathischen Aerzten die folgenden:

I. *Die wirklichen Krankheiten, welche wir an den uns anvertrauten Kranken aufsuchen mit Abweisung aller blos durch Zufall und aus einzelnen, vorher ihrem Werthe nach vollkommen unbestimmten Krankheitssymptomen entstandenen und eben darum mit den natürlichen Krankheiten nicht übereinstimmenden Schulbegriffen.*

II. *Die künstlich erzeugten Krankheiten aus den mineralischen, pflanzlichen und thierischen krankheitzeugenden Stoffen an vorher vollkommen gesunden Menschen, Thieren und Pflanzen.*

III. *Die erzielten Heilungen durch das Ineinandergreifen der einander ähnlichsten, sei es natürlichen, sei es künstlichen Krankheiten, in einem und demselben entweder menschlichen oder thierischen oder pflanzlichen Individuum.*

Aus dieser einfachen und schlichten Darlegung schon der bisher so vernachlässigten, ja so geringschätzig behandelten Thatsachen, in deren steter schöpferischer Hervorbringung unser Beruf, der Beruf der homöopathischen Aerzte besteht, ergiebt es sich, dass die Einführung der Homöopathie in zwei Institute der Universität, in ein klinisches und ein arzneiprüfendes, die künstlichen Krankheiten schaffendes, mit Rücksicht auf die traurigsten unserer neuesten Erlebnisse nicht nur eine Nothwendigkeit, sondern dass diese Einführung der Kernpunkt der Universitätsreform, die Aufstellung der Musteranstalten sei, nach welchen alle anderen Universitätsinstitute neu geschaffen, oder falls sie bereits rein naturwissenschaftliche Elemente in sich aufgenommen hatten, wenigstens vollendet und diesen Elementen conform durchweg reformirt werden müssen.

In allen Fächern werden die Lernenden den Dingen und Thatsachen gegenüberzustellen und zum scharfen Wahrnehmen alles Sinnenfälligen und dann zum Vergleichen desselben und zu Schlussfolgerungen aus dem Vergleichen zu verhalten sein. *Schul*bücher über beobachtbare Dinge und Auswendiglernen werden verboten sein.

In der Mineralogie und Chemie werden in jeder Stunde vom Professor ausgewählte Mineralien, Stoffe und Krystallmodelle in einander ganz gleichen Suiten auf soviel gesonderten Tischen liegen, dass jeder einzelne der diese Tische umstehenden Schüler jedes Mineral, jeden Stoff, jedes Krystallmodell sowohl sehen als fassen und von allen Seiten und auf alle nöthige Arten untersuchen kann. In der Botanik wird dasselbe mit den Pflanzen und den Pflanzentheilen der Fall sein. In der Zoologie, Anatomie und Physiologie mit den Thieren und thierischen Theilen.

Keine Grundsätze, keine Definitionen werden vorausgeschickt werden dürfen. Alle Gegenstände definiren sich selber, jedwede Eintheilung derselben ergiebt sich aus deren Vergleichung, jeder Grundsatz des Vorgehens mit ihnen, ihres Gebrauchs ergiebt sich aus der scharfen Auffassung ihrer unter bestimmten Bedingungen sich darlegenden Eigenschaften.

Welchen Reformen werden dann aber, wenn das scharf ins Auge Fassen der Dinge und Thatsachen allein als maassgebend nicht nur in den genannten Fächern, sondern auch im fernern Verfolgen der medicinischen Studien festgehalten wird, erst die später folgenden Fächer unterzogen werden müssen?

Die Pharmakologie,
die Receptirkunde,
die Pharmacie,
die chirurg., medic. und geburtshilfl. Kinik,
die gerichtliche Medicin,
die prophylaktische Staatspolizei?

In diesen Fächern beruht nahezu Alles auf autoritätlichen Vorschriften, die oft in tausendjähriger Tradition von Generation zu Generation auf Treu und Glauben ohne alles Zurückgehen auf die selbstständige Wahrnehmung der Dinge und ihrer nur in bestimmten Thatsachen sich offenbarenden Eigenschaften übernommen und auswendig gelernt behalten worden sind.

Drei Jahre, die letzten der medicinischen Studien, füllen diese Fächer.

Bei der unselbstständigen, meist auf Auswendiglernen beruhenden Art des Studirens, heraus aus den festbestimmten *Lehr*büchern entweder den eigenen der Professoren oder den dem Ideenkreise jedes Einzelnen entsprechendsten, jede Neuerung und deren parteilose Prüfung ausschliessenden, ist es da ein Wunder, dass in diesen drei Jahren die rein naturwissenschaftlichen Anläufe, die in den ersten zwei Jahren von den medicinischen Zöglingen unter Führung tüchtiger Fachmänner der Naturwissenschaft etwa gewonnen worden sind, wieder völlig von dem Unkraute der Vorurtheile und der rein willkührlichen, naturwissenschaftlich nicht nur nicht rechtfertigbaren, sondern der naturwissenschaftlichen Richtung, besonders in dem fortgeschrittensten chemischen Theile derselben, sogar schnurstracks widerstreitenden Satzungen vollständig wieder erstickt, wenigstens auf Denken und Handeln ausser Wirksamkeit und Einfluss gesetzt werden?

Ich will Euch ein Beispiel vorführen, woraus Euch die Tiefe des Verderbnisses selbst der tüchtigsten, der vorragend begabtesten jungen Kraft der pester Universität, des Professor Dr. C . . . . . B . . . . ., während er unter und zwischen dem üppigen Unkraute der drei letzten Jahrgänge der Universität aus den naturwissenschaftlichen Arbeiten des physiologischen Instituts heraus sich weiter entwickelte, wenn nicht ganz einleuchtend, so wenigstens einigermaassen bemerkbar und greifbar gemacht werden wird.

Prof. Dr. C . . . . . B . . . . . kritisirt mein Werk über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit. Zum Verständnisse des Beispiels, welches ich beizubringen beabsichtige, ist blos nöthig, dass der geehrte Leser wisse, mein Werk gehe durchaus und überall auf die Gewebs*elemente* als auf die letzten und sie am Meisten bestimmenden Entwickelungen zurück, wozu es welche Krankheit immer im lebenden Organismus zu bringen vermag und dass folglich die verschiedenen Aufschriften der fünf Bücher, woraus mein Werk besteht:

Angriffsrichtungen
Entwickelungstypen
Ursprünge } der Krankheit
Gewebearten
Gewebentwickelungstufen.



auf nichts Anderes bezogen werden können, als lediglich auf bestimmte Gewebs*elemente* und zwar einzelne, für sich bestehende, in der wissenschaftlichen Auffassung also auch für sich zu nehmende.

„Sehen Sie, ich hatte Gelegenheit ein Fungus haematodes — Neugebilde zu beobachten. Es bestand (nach seinen eigenen Worten) aus neugebildeten Blutgefässen, besonders aus Capillargefässen und in den Interstitien aus Zellen. Die Bildung der Capillaren ging derart vor sich, dass theils aus den auf ihnen sich befindenden und durch Theilung sich vermehrenden, theils aus den interstitiellen Zellen Fortsätze abgingen, welche sodann untereinander wie auch mit den Capillaren anastomosirten (Stülpentwickelung); die grösseren Gefässe hingegen kamen so zu Stande, dass sich um sie der Länge und der Breite nach Bindegewebszellen anreihten, von welchen einige zu elastischen Fasern, ja hier und da zu Membranen verschmolzen (Aneinanderreihungsentwickelung), endlich war eine Vermehrung der Zellen durch Theilung im ganzen Neugebilde ohne Ausnahme, welche theils zur Bildung von Blutgefässen dienten, wie schon erwähnt, theils in den Lücken der Gefässe sich aufhäuften (Aufhäufungsentwickelung)."

Es ist klar, der Herr Professor will die Unzulässigkeit der Krankheiteneintheilung nach dem zweiten in meinem Werke aufgestellten Krankheitsmerkmale (nach den Entwickelungstypen derselben) in

Gestülpe,
Gereihe,
Geründe,

aufweisen durch das Zusammenvorkommen aller dieser Typen im Fungus haematodes, wie er meint, in *einer und derselben* Krankheit.

Diesem seinen Falle stelle ich nun zunächst ein Theilstück meines Werks (den 11. Fall im ersten Buche, eine Beobachtung Neumann's) entgegen.

Dasselbe lautet wörtlich also: „Im Januar 1861 untersuchte ich eine von Prof. Burow amputirte krebsige Mamma. Mikroskopisch wiesen alle krebsig entarteten Theile wesentlich dieselben Elemente nach, nämlich ein areoläres Bindegewebsgerüst und wuchernde Massen von Zellen, die an Grösse und Form den normalen Leberzellen meistens ähnlich waren. Sowohl die Zellenmassen als das Bindegewebsgerüst bildeten jedes für sich ein zusammenhängendes Netzwerk und die beiden Netzwerke durchflochten einander in ähnlicher Weise, wie etwa das Capillarnetz und das Leberzellennetz in den Leberacinis. Bei solchem Verhalten stellte auf mikroskopischen Schnitten natürlich sich bald das eine, bald das andere Netzwerk im Zusammenhange dar, während das entgegengesetzte die Lücken des ersten auszufüllen schien. Die elastischen Fasern schienen unverändert in das Krebsgewebe überzugehen und sich an der Zellenproduction nicht zu betheiligen; dieselbe kommt daher wohl ausschliesslich auf Rechnung der die elastischen Fasern begleitenden, sich normal als rundliche, spindel- oder birnförmige Kerne ohne Zellenmembran oder Zellenhülle (Billroth) darstellenden Bindegewebskörperchen. — Ein grösseres Interesse aber erregte die bisher bezweifelte, an dieser Mamma aber mit der grössten Evidenz sich darlegende Erkrankung der Muskelprimitivfaser selbst. In der Regel gestaltet sich nämlich das Verhalten der Muskelfasern in krebsigen und anderen Neubildungen, die in ihnen auftreten, blos folgendermaassen: Man sieht auf Querschnitten der Muskelbündel, wie die zwischen den Primitivbündeln eingeschalteten, unter einander anastomosirenden Bindegewebskörperchen des Perimysium im Uebergange aus den normalen zu den erkrankten Stellen in der gewöhnlichen Weise anfänglich eine Kernwucherung, später eine fortschreitende Vermehrung durch Theilung zeigen, so dass schliesslich an Stelle des Bindegewebskörperchennetzes ein System von anastomosirenden Zellengängen getreten ist, welche die scheibenförmigen Querschnitte der Primitivzüge in ihren Lücken einschliessen. In demselben Grade als diese Zelllenzüge an Breite zunehmen, wird der Raum für die Muskelfasern beengt, die man daher immer kleiner auf dem Querschnitt werden und schliesslich ganz durch die wuchernden Zellen verdrängt findet. Auch in unserm Falle war offenbar der bei weitem grösste Theil der Krebsproduction in dieser Weise entstanden, daneben aber konnte kein Zweifel sein, dass auch die Primitivbündel selbst eine Quelle der Krebszellen bildeten, wie ich es ausserdem in keinem Falle trotz darauf verwandter Aufmerksamkeit gesehen habe. Entnahm ich nämlich der Grenze eines gewissen kleinern, im Pectoralis entwickelten Krebsknotens, und zwar solchen Stellen desselben, wo von der Peripherie desselben feine weisse Streifen im Verlaufe der Muskelfasern 1—2 Linien weit ausstrahlen, mikroskopische Präparate, so sah ich öfters inmitten von Primitivbündeln, die keine Veränderung erlitten zu haben schienen, einzelne, an denen die contractile Substanz vollständig zu Grunde gegangen und durch dichtgehäufte Zellen von ganz derselben Beschaffenheit, wie die überall in unserm Pseudoplasma sich vorfindenden platten, rundlichen oder polygonalen, leberzellenähnlichen Krebszellen, mit deutlichem, meist einfachem Kern, Kernkörperchen und ziemlich durchsichtigem Zelleninhalt ersetzt waren. Dieselben bewirkten eine auf das Zwei- bis Dreifache sich steigernde Erweiterung des sie einschliessenden Sarkolemmaschlauchs, von dessen intacter Beschaffenheit sowohl die sehr scharfen Randconturen als namentlich die abgerissenen, öfters ihres Zelleninhalts beraubten Enden Zeugniss gaben."

Welchem unbefangenen Leser wird es nach Vergleichung dieser beiden Beobachtungen, derjenigen meines Kritikers und derjenigen Neumann's nicht einleuchten, dass das von meinem Kritiker beobachtete Neugebilde ein aus *Elementen der verschiedensten Gewebe* zusammengesetztes, folglich zur Beurtheilung meines auf die Sonderung der krankhaften Gewebe blos aus der Verschiedenheit der *Gewebselemente* heraus als auf sein Ziel losgehenden Werks völlig unbrauchbares, ein

ganz widersinnig gewähltes, ein rein gedankenlos vorgebrachtes Beispiel war, wenn er daran die Nichtstatthaftigkeit der Krankheiteneintheilung im 2. Buche meines Werks aufzeigen und darthun wollte?

Und durfte er solchen von mir mit dauerndem Ernste und scharf vergleichendem Denken ausgewählten durchweg bestimmten Fällen, wie demjenigen Neumann's gegenüber sich mit der Beobachtung seines mir zur Lehre und Darnachachtung hingestellten Neugebilds blos in nach einer Richtung gemachten Durchschnitten begnügen; musste er nicht vielmehr darauf bedacht sein, Durchschnitte nach allen Richtungen davon zu gewinnen und dadurch den Beobachtungsfehler vermeiden, dasjenige, was ein zweites, dem ersten gleiches Netzwerk ist, für blose im ersten Netzwerke eingestreute Zellennester sich zu erklären und mir vorzuführen?

Der Herr Professor hat sich also mit dieser seiner Kritik über mein Werk auf denjenigen Standpunkt in der Histologie der krankhaften Gewebe gestellt, auf welchen sich ein Kritiker des Mohs'schen Werks über die Krystallisationen der Mineralien stellen würde, wollte er, um die Unrichtigkeit des Mohs'schen die Krystallformen der Stoffe zu Grunde legenden Mineraliensystems die nachahmenden Gestalten des Mineralreichs (concentrisch strahlige Kugeln, Dendriten, Blätter etc.) trotz ihrer Zusammensetzung aus den mannigfaltigsten einfachen Krystallgestalten als Gegenbeweise gegen das System dieses in der Mineralogie so maassgebenden Forschers hinstellen — oder auf welchem im Gebiete der Zoologie sich ein Kritiker stellen würde, der als Gegenbeweise des natürlichen Thiersystems das Zusammen- und Durcheinanderwachsen der verschiedensten Korallenthiere — und auf dem Gebiete des natürlichen Pflanzensystems ein Kritiker, der das Auf- und Ineinanderwachsen der Loranthaceen mit den Amentaceen als Gegenbeweise gegen dieses gebrauchen und vorführen würde.

Jeder, den meine bisherige Auseinandersetzung ihres weitgreifenden Interesses wegen durch alle Einzelheiten hindurch zu fesseln vermochte, wird am Abschlusse derselben sagen müssen: Der Herr Professor hat sich ja nicht einmal die Grundgegenstände, worüber Hausmann's Buch handelt, klar gemacht, er hat die einzigen Bestandtheile, woraus es besteht, obwohl sie so einfach, obwohl sie blose Gewebs*elemente* sind, sich bei seiner Besprechung desselben nicht vorgelegt, und folglich in seiner Kritik über etwas ganz Anderes gesprochen, worüber es dem Verfasser gar nicht im Entferntesten eingefallen war zu schreiben; es sind nicht die Gegenstände der Hausmann'schen Arbeit, sondern lediglich die Schemen seiner spätern Schulzeit vor seinem Geiste gestanden; über Schemen, nicht über Gegenstände hat er sich ausgesprochen.

Ich aber meine durch die Darlegung und Detaillirung dieses Beispiels nicht blos mein wissenschaftliches Vorgehen gerechtfertigt und einen Bestandtheil meines Werks in das Licht der wirklichen Dinge und ihrer Verhältnisse zu einander gesetzt, sondern noch vielmehr *die dringende Nothwendigkeit der Reform der Universitäten in allen oben des Nähern auseinandergesetzten Fehlern* dargelegt zu haben.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Behandlung der Fisteln.

Von **Dr. Süss-Hahnemann** in London.

(Schluss.)

Die *Fistula urinaria* mit all ihren Complicationen ist sehr schwierig zu behandeln und muss in den meisten Fällen die Chirurgie zu Rathe und Hilfe gezogen werden; auch hier hält der Satz gut, dass wo constitutionelle Ursachen zu Grunde liegen, die Homöopathie mit Erfolg angewandt werden kann.

Die *Zahnfisteln*, welche durch Caries entstehen, sind sehr häufig und werden durch *China*, *Staphys.* oder *Sulphur* meistens kurirt.

In den Süden von Frankreich und Piemont suchen sich oftmals junge Leute der Conscription dadurch zu entziehen, dass sie eine Pflanze kauen und dadurch ihre Zähne zum Militärdienst untauglich machen.

Nach genauer Nachforschung hat man gefunden, dass diese Caries erzeugende Pflanze die *Clematis vitalva* war und hat man mit Erfolg dieselbe gegen Zahnschmerzen und Zahnfisteln angewandt.

Schliesslich will ich noch die zahlreiche Klasse der *fistulösen Geschwüre* erwähnen, die alle durch constitutionelle Ursachen erzeugt werden, und somit sämmtlich durch innere homöopathische Mittel geheilt werden können. Kranke dieser Art kommen sehr häufig unter meine Behandlung und will ich einen Fall hier insbesondere erwähnen.

Alfred H., 13 Jahre alt, von gesundem, aber schwächlichem Körperbau, wurde in seinem 9. Jahre von einem bösartigen Typhus befallen. Der Hausarzt im Verein mit einem andern Doctor behandelte diese Krankheit nach altem Herkommen mit grossen Gaben von Mercur, die sein Aufkommen lange Zeit hindurch höchst zweifelhaft machten. Schliesslich siegte die Natur und der Knabe wurde, äusserst geschwächt und heruntergekommen, sein Fieber los. Kurze Zeit darauf bekam der Knabe am rechten Beine eine Geschwulst, die aufging und Eiter ergoss; zur nämlichen Zeit zeigte sich in der linken Achselgrube ebenfalls eine Geschwulst, die auch nach einiger Zeit aufging und viel Eiter entleerte. Kaum war der Kranke von diesen Leiden befreit, als er abermals eine Geschwulst am rechten Beine, etwas tiefer als das erste Mal, bekam, die aber weniger Bereitwilligkeit zum Aufgehen zeigte. Schon wollte der Hausarzt der Natur unter die Arme greifen, als 6 Zoll unter der Geschwulst ein rother Fleck von der Grösse eines Groschens sich zeigte, in dessen Mitte

eine kleine Oeffnung sich bildete, woraus nach und nach eine Menge Eiter hervorquoll. Dass diese Oeffnung mit der höhergelegenen Geschwulst in Verbindung stand, wurde daraus ersichtlich, dass Druck auf die letztere den Ausfluss des Eiters stets vermehrte. Die verschiedensten Mittel wurden vergebens angewandt, um die Wunde zum Heilen zu bringen; Jahr aus Jahr ein blieb aber der Ausfluss.

Ein berühmter Chirurg wurde endlich consultirt, der vorschlug, den ganzen fistulösen Gang aufzuschneiden — was freilich bis hoch an das Becken hätte geschehen müssen — um zu sehen, wie er sich ausdrückte, ob irgend ein Stück Knochen zu entfernen sei. Da nun aber der Knabe bereits 3 Jahre lang von diesem Leiden behaftet gewesen war, so glaubten die Eltern nicht mit Unrecht, dass ihr Sohn, der äusserst abgemagert war, diese Operation nicht aushalten könnte, und somit verweigerten sie ihre Zustimmung, zumal der Arzt selbst im Zweifel war, ob die Operation ihren Zweck erfüllen würde.

Jetzt wurde von Verwandten die Homöopathie vorgeschlagen, und bekam ich somit den Patienten unter meine Behandlung. Ich fand den Knaben blass und hager; seinen Gesichtsausdruck äusserst leidend; mit wenig Appetit, belegte Zunge, Nachtschweisse, grossen Durst, dünnen und schnellen Puls, zeitweilige Hitze im Gesicht, kurz einen vollständigen kachektischen Zustand. Er hinkte und hatte viel Schmerzen beim Gehen im rechten Beine, das schwächer und dünner als das linke war. Ein Paar Zoll oberhalb des Knies war eine kleine Oeffnung, umgeben von einem harten, erhabenen Rande, aus der blutig-eitrige Materie floss. Von dieser Oeffnung aufwärts nach dem Becken zu, in einer Länge von ungefähr 4 Zoll, zog sich eine Linie hin, die beim leisesten Fingerdrucke äusserst schmerzhaft war. Die Sonde, welche ich einführte, ging den ganzen Kanal entlang in die Höhe, verursachte aber soviel Schmerzen, dass ich später nie wieder sondirte. Ausserdem hatte der Pat. am linken Arme, gerade unter dem Ellenbogengelenk, eine bedeutende Anschwellung, welche durch Auftreibung des Knochens verursacht war. Dass der Kranke von der Wirkung des eingenommenen Mercurs litt, unterlag keinem Zweifel, und hielt ich jedwede Operation für äusserst gefährlich und nutzlos.

Ich empfahl dem Patienten eine passende Diät und gab *Acidum phosphoric.* 4 Wochen lang, vertauschte es dann mit *Silicea*, und ging nach 4 Wochen wieder zurück zu *Acid. phosph.* Unterdessen verbesserte sich der Zustand des Kranken sichtlich. Um nicht zu lange mit einer und derselben Arznei fortzufahren, verordnete ich auf 14 Tage *Staphysagria* und liess dann auf 4 Wochen *Calc. carb.* einnehmen. Da der Patient sich etwas erkältet hatte und zu gleicher Zeit an Unverdaulichkeit litt, so bekam er ein Paar Gaben *Nux vom.*, und der sich einstellende Husten wurde durch *Bryonia* beseitigt. Jetzt nahm ich von Neuem die Fistel in die Kur und gab abermals *Acid. phosphoric.* und wechselte in passenden Zwischenräumen dann mit *Hepar sulph.* und *Acid. nitri* ab. Der Knabe erholte sich erstaunenswürdig schnell; seine frühere Jugendfrische und Fröhlichkeit kehrte zurück, Nachtschweisse hatten schon längst aufgehört, und nach 18monatlicher Behandlung hörte der Ausfluss aus dem fistulösen Geschwür gänzlich auf und die Oeffnung vernarbte unmerkbar.

Eine Probe aus der russischen Ausgabe der homöop. Arzneimittellehre.

Mitgetheilt von **Dr. Hempel** in Petersburg.

Apis mellifica.

(Schluss.)

Mund. Die Mundhöhle mit einem Gefühl, als ob sie verbrannt wäre. Trockenheit des Mundes und Halses. Uebler Geruch aus dem Munde. Speichelfluss. Zäher, schaumiger Speichel. Die Zunge wie verbrannt, besonders am Rande. Bläschen am Zungenrande mit Wundschmerz, Stechen und Brennen. Entzündung und Geschwulst der Zunge. Belegte Zunge.

Schlund und Rachen. Schlund wie geschunden beim Aushusten. Druck wie von einem harten Körper im Schlunde und Rachen. Brennen und Stiche im Schlunde, besonders beim Schlucken. Stechendes Jucken und Empfindung eines Zusammenziehens stört das Schlucken. Entzündung des Schlundes mit Geschwulst, Röthe und stechenden Schmerzen. Entzündung des Zäpfchens. Die Mandeln roth, geschwollen und schmerzhaft brennend.

Appetit. Gänzlicher Appetitsverlust. Abwesenheit des Durstes.

Magen. Aufstossen mit Magenschleim. Aufstossen mit dem Geschmacke des Genossenen: Heftigeres Aufstossen nach kaltem Wasser. Ekel gegen Nahrung und Uebelkeit mit Ohnmacht, Kraftverlust und Schwindel. Uebelkeit während des Kopfwehs. Gallerbrechen. Schmerzhafte Empfindlichkeit des Magens mit Brennen wie von einer Säure. Arge Schmerzen im Magen. Drücken, Stechen wie von Nadeln, Wundheitsschmerz und Brennen im Magen.

Bauch. Schmerzen wie von einem Stoss unter die Rippen, besonders links. Leibweh mit Stuhldrang. Bohrender, pulsirender Schmerz über dem linken Hüftkamm, erleichtert durch Aufstossen. Schwere, Drücken, Pressen und Ausdehnung im Bauche. Schneiden während des Gehens. Heftiger Bauchschmerz beim Liegen, der sich beim Aufstehen bessert. Brennen und Wundgefühl im Innern und grosse äusserliche Empfindlichkeit, sogar beim Berühren der Bettdecke. Brennen im Bauche bei hysterischen Frauen. Uebelkeiten im Bauche. Knurren im Leibe. Aufgeblasenheit des Bauches, als ob er voll wäre. Empfindlichkeit.

Stuhl und After. Der Eingang des Afters wie verstopft mit Hitze und Pulsschlag im After. Elektrische

Erschütterung im After vor dem Stuhl. Empfindung, als ob die Haut beim Eingange des Afters abgerissen wäre. Unerträgliches Jucken und Anschwellung. Unerträglicher, stechender, brennender, bohrender Schmerz in den Hämorrhoidalknoten. Blutige Flüssigkeit am Eingange des Afters. Die Excremente sind weich und hell. Stuhlandrängen und Zwang am Eingange des Afters. Durchfall am Morgen, grünlichgelb und ohne Schmerzen. Stinkender Durchfall mit Stuhlzwang und Blutaustritt. Schleimausleerung mit Schmerzen als ob die Eingeweide gequetscht würden.

Harnwerkzeuge. Reichlicher Harnabgang Tag und Nacht. Oefterer Drang zum Harnen. Unmöglichkeit des Harnabgangs, oder nach langer Verhaltung mit heftigen Schmerzen. Seltenes Harnen und Harn dunkel. Brennen in der Harnröhre, wie in Folge einer Brandwunde.

Männliche Geschlechtstheile. Unruhiges Gefühl in den Saamensträngen. Geschlechtstrieb.

Weibliche Geschlechtstheile. Die Menstruation setzt aus und kommt wieder, mehrere Male im Wechsel. Schmerzhafte Regel. Mutterblutfluss mit Frühgeburt. Geschwulst der Schaamlippen. Hinunterdrängung des Uterus. Schneidende und stechende Schmerzen in den Eierstöcken. Geschwulst, Verhärtung und Hypertrophie der Eierstöcke. Brennender Schmerz in den verhärteten Brüsten.

Kehlkopf. Heiserkeit mit schmerzhaften Empfindungen im Kehlkopf. Kratzen und Trockenheit in der Gurgel. Husten mit Kitzeln im Halsgrübchen. Husten mit Kopfweh bis Mitternacht im Bette. Heiserer Husten wie beim Croup mit mühsamem Athmen und Fieber.

Brust. Schweres Athmen mit Zusammenziehen im Halse. Beschleunigtes Athmen, besonders bei Bewegung (Treppensteigen, Gehen). Eine Empfindung als ob der Athem versagt. Die Zimmerwärme ist unerträglich. Vollheitsgefühl in der Brust. Schmerzen in der linken Seite der Brust, neben dem Brustknochen. Stiche in der linken Seite. Schmerzen wie von Wundheit, Quetschung und Zerschlagenheit, besonders in den letzten Rippen und mehr links. Kälte in der Brust. Hitze in der Brust. Stechender und den Athem hindernder Schmerz in der Herzgegend.

Hals und Rücken. Steifigkeit im Kreuze. Schmerzen im Rücken und in den Schulterblättern, heftiger bei Bewegung. Ausschlag auf dem Rücken wie von einem Stich. Spannender Schmerz im Nacken, von der Schulter bis zum Kopf. Ringflechte im Nacken. Stiche in der rechten Seite des Nackens bei Bewegung. Geschwulst der Halsdrüsen.

Hände. Ziehende Schmerzen von den Schultern bis zu den Enden der Finger. Taubheitsgefühl der linken Hand. Oedematöse Geschwulst. Stiche in der Handwurzel. Röthe, Hitze und Geschwulst der Handwurzeln. Die Handwurzeln kalt und bläulich. Ausschlag. Jucken, Brennen und Aufspringen auf den Händen. Die Nägel als ob sie los wären.

Füsse. Schwäche und Wundheitsschmerz im rechten Hüftgelenke. Zuckungen in den Füssen, bis zu den Enden der grossen Zehen gehend. Zerschlagenheitsgefühl in den linken Schenkelmuskeln. Schmerzen im Knie. Stechende und brennende Geschwulst des Knies. Geschwulst der Fusssohlen. Am Abend sind die Fusssohlen schmerzhaft, schwer und geschwollen. Stiche im linken Fussknöchel. Brennen der Fusssohlen und der grossen Zehen. Kriebeln und Jucken der Fusssohlen, als ob dieselben erfroren wären. In den grossen Zehen ein Gefühl, als wenn sie sehr dick wären.

Haut. Heftiges Jucken, ein Stechen wie mit Nadeln oder durch Insekten. Jucken auf kleinen begrenzten Theilen. Nächtliches, den Schlaf störendes Jucken. Unerträgliches, brennendes, stechendes Jucken. Geschwulst mit starken, stechenden Schmerzen. Purpurrothe Geschwulst mit rothen Streifen auf dem Körper. Geschwulst der Haut, blassrothe, ödematöse und auseinandergehend. Harte Geschwulst, roth und weiss, oder beides zusammen. Kleine Qnaddeln, sehr fühlbar mit stechenden und brennenden Schmerzen. Eiterbeulen. Furunkeln. Nesselausschlag. Rothe Flecken. Kleine weisse Flecken mit rothen Rändern, begleitet von heftigem Jucken. Blasse Quaddeln. Die Quaddeln sehr empfindlich. Harte Flecken, schmerzhaft, bläulichroth. Oedematöse Geschwulst auf dem Leibe, den Händen und Füssen. Brennend stechender Schmerz in allen Theilen der Haut mit oder ohne Ausschlag. Wundheitsschmerz, besonders unter den Rippen. Spannung der Haut und Muskeln, besonders auf den Schultern, dem Nacken und dem Kopfe. Blässe und Trockenheit der Haut. Die Haut wachsartig während der Regeln. Ringförmige Flechten.

Pathologische Anatomie.

Sectionsbefunde an Individuen, die an vielen Bienenstichen zu Grunde gingen: Starke rosenartige Entzündungen mit Verhärtung. Rothe Streifen längs den Lymphgefässen. Oedematöse Geschwulst, die sich rasch entwickelt hatte, besonders um die Drüsen herum und in der Nähe des Uebergangs der Haut in schleimige Membranen, wie z. B. um die Augen, den Mund u. s. w. Die Zusammensetzung des Bluts war verändert, flüssiger, es zersetzt sich schnell. (Es war schon beim Aderlassen kein Blut mehr geflossen). Auf den verletzten Theilen zeigen sich schwarze Flecken und brandiges Absterben. Die Todesfälle bei Menschen und Pferden traten vorzüglich von Stichen beim Auge, am Munde, Halse und an den Geschlechtstheilen ein. Nach dem Tode kommt Blut aus der Nase. Die Leiche wird, indem sich schwarze Flecken bilden, bald dunkel, und zersetzt sich schnell mit Gestank.

Charakter der Wirkung und Formen der Krankheiten.

Uebt eine besonders starke Wirkung auf das Zellgewebe, die Drüsen, das Blutsystem und die Gebärmutter. Hilft bei Krankheiten der Kinder und Frauen,

auch bei Manien verschiedener Art, besonders bei Weibern aus dem Geschlechtssysteme entspringend. Hysterie. Acute Gehirnwassersucht bei Kindern. Schlagflüsse bei Greisen. Verschiedene Arten Kopfschmerzen. Nervöse Kopfschmerzen biliösen oder gastrischen Ursprungs. Migräne aus den Centralganglien entspringend. Kahle Stellen auf dem Kopfe. Augenliderentzündungen, besonders rheumatischer, gichtischer Art. Iritis. Hornhautentzündung. Verdunkelung, Flecken und Narben der Hornhaut. Staphylom. Oedem des Augapfels. Gerstenkörner. Thränenfisteln. Schwachsichtigkeit. Gesichtsrose. Geschwulst und Oedem des Gesichts. Fluss. Neuralgien der Lippen, der Zunge und des Zahnfleisches. Entzündung der Zunge. Geschwulst, Eiterung und Krebs der Zunge. Entzündung des Gaumens, des innern Mundes und des Halses. Rosenartige Geschwüre im Halse. Rachencroup. Magenschmerzen. Rosenartige Entzündungen des Magens und der Eingeweide. Entzündung des Zwerchfells. Entzündung der Milz. Entzündung der Eingeweide. Entzündung des Bauches bei Frauen. Bauchwassersucht. Chronische Durchfälle, besonders biliöse, erysipelöse. Hämorrhoidalbeschwerden. Harnbeschwerden. Harnverstopfung. Blasenentzündung. Starker Harnfluss. Tripper. Entzündung und Verhärtung der Ovarien. Blutandrang in die Gebärmutter. Hypertrophie der Gebärmutter. Wassersucht der Gebärmutter. Mutterblutflüsse. Abortus. Brustkrebs. Oedem der Gurgel. Seitenstiche. Brustwassersucht. Entzündung des Herzbeutels. Herzbeutelwassersucht. Kniegeschwulst. Rheumatismus. Podagra. Gichtknoten. Folgen von verborgenem Ausschlag. Nesselausschlag. Scharlach. Masern. Eiterbeulen. Karbunkel. Rose. Rosenartige Entzündungen, besonders ödematöse mit starker Geschwulst. Wunden durch scharfe Werkzeuge. Rosenartige Entzündungen um die Wunden. Oedem der Glieder.

Litterarische Anzeige.

Die Cholera eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven. Zugleich Widerlegung der Professor Hallier'schen und Dr. Georg Schmid'schen Hypothesen. Von Dr. Johannes Schweikert in Breslau. Breslau 1868. Korn (VIII u. 51 S. 8°).

Wie der Tittel schon besagt, hat Verf. vorliegende Broschüre nur geschrieben, um den Beweis zu liefern, dass das Wesen der Cholera in einer Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut besteht, die durch das Vorwalten der negativen Luftelektricität während der Cholera herbeigeführt werde.

Die Idee der Paralyse der vasomotorischen Nerven als Ursache der Cholera ist wohl schon öfters aufgetaucht und bildet bereits seit längerer Zeit eine der vielen hypothetischen Annahmen über den pathologischen Process dieser Krankheit. Verf. sucht seine Ansicht durch folgende Umstände zu begründen: Alles, was den Geist und das Gemüth deprimirt, macht für die Cholera empfänglich; alle schlecht ernährte, in schlechten Wohnungen lebende Menschen werden leichter von dieser Krankheit ergriffen, ebenso mehre jedes schwächende Heilverfahren die Disposition für die Cholera. Zur weitern Begründung führt Verf. an, dass alle während einer Choleraepidemie herrschenden gastrischen Affectionen den Charakter der Adynamie an sich tragen, dass ferner die profusen Nachtschweisse, wie sie in Breslau zur Zeit der Epidemie beobachtet wurden, auf eine paretische Erschlaffung der Hautcapillaren hinweisen; selbst das öftere Vorkommen von Zusammenziehen in den Waden, wie die dem Choleraanfall oft vorhergehende Präcordialangst und die ungünstige Einwirkung der negativen Elektricität sind nach Verfasser Alles Zeichen, dass der Zustand ein paralytischer sei; noch mehr beweisen dies aber die Hauptsymptome der Cholera: das Erbrechen und der Durchfall, welchen Vorgang Verf. sich so erklärt, dass durch die Lähmung der Capillaren und Nerven der Darmschleimhaut das schützende Epithelialblättchen allmälig abstirbt und die Capillaren nun die wässrigen Theile des Bluts durchschwitzen lassen.

Dieses sind die Gründe des Verfassers für seine gewiss nicht leichtfertig zu verwerfende Hypothese. die aber dennoch von Vielen ebenso gut wie die übrigen angezweifelt werden dürfte, weil eben jene Gründe, wie in dieser räthselhaften Krankheit überall, nur Vermuthungen, aber keine thatsächlichen Beweise sind.

Auf gleiche Weise ist die Annahme des Verfassers, dass die zur Zeit einer Choleraepidemie vorherrschende negative Luftelektricität jene Lähmung erzeuge, wobei er sich auf die Experimente von Horn und v. Grauvogl stützt, nur eine Vermuthung, und es dürfte Mancher fragen, ist es denn in der That erwiesen, dass während jeder Choleraepidemie die Luftelektricität zumeist eine negative ist? und wenn man die prima causa einzig und allein in den Verhältnissen der Atmosphäre sucht, wie liessen sich da die oft nachgewiesenen Einschleppungen der Krankheit durch Menschen und Sachen erklären? Wir glauben daher, dass auch diese Theorie den Nagel noch nicht auf den Kopf getroffen hat.

Höchst interessant dagegen ist die Deutung der Wirksamkeit der gegen die Cholera angewendeten hom. Hauptmittel (*Camphora Veratrum, Cuprum, Phosphor, Arsen, Carbo veg., Ac. hydrocian., Sec. corn., Argent. n., Colchic., Jatr. curc., Ipec.* und *Nux vom.*). Verf. sucht nämlich sowohl aus den physiologischen Symptomen als auch aus dem allgemeinen Wirkungscharakter dieser Arzneien nachzuweisen, dass sie alle antiparalytisch wirken, und dass schon hieraus der Rückschluss, dass das Wesen der Cholera in einer Paralyse bestehe, zu ziehen sei. Wir möchten fast sagen, dass dieser Beweis des Verfassers der gewichtigste für seine Ansicht wäre, wenn nicht auch der physiologischen Wirkungsweise einer jeden Arznei eine verschiedene Auslegung gegeben werden könnte.

Mag dem aber sein, wie ihm wolle, der geehrte Verf. hat durch diese Arbeit einen werthvollen Beitrag zur Choleralitteratur geliefert, der schon dadurch, dass in ihm überall der homöopathische Standpunkt festgehalten wird, über viele andere Schriften vortheilhaft hervorragt. Möge daher die Schrift, die sich überdies, wie Alles was Verf. schreibt, durch Klarheit und Präcision auszeichnet, von recht vielen Collegen gekauft werden. *M.*

Journalauszüge.

Bryonia gegen Kopfschmerz; von Dr. Belding.[1])

G. G., 25 Jahre alt, gross, schlank, blond, nervösen Temperaments, wurde am 6. Februar 1868 von folgenden Symptomen heimgesucht: Stechende, ruckende und klopfende Schmerzen von der Stirn, den Wangenknochen und oberen Zähnen aus nach dem Hinterkopfe gehend; Schmerzhaftigkeit der Augäpfel, *heisse, ätzende* (scalding) Thränen und Nasenabsonderung. Pat. hat das Gefühl, als wenn die Augen ausgenommen wären und in die Augen- und Nasenhöhlen geschmolzenes Blei eingegossen wäre. Irrereden, er spricht unzusammenhängend und zerstreut; profuser Schweiss mit Schauer untermischt; trockener Husten; Schmerzen durch die geringste Bewegung vermehrt.

Diese Kopfschmerzanfälle sind erblich, da der Vater des Pat. heute noch an denselben leidet. Der Sohn hat seit seinem vierten Lebensjahre jedes Jahr und besonders im Winter ein bis drei solche Anfälle bekommen; die Schmerzen währten gewöhnlich 72 Stunden, oft aber auch 9 Tage; grosse Schwäche war die Folge.

Verf., sich einer Bemerkung des Dr. Caroll Dunham (Hom. Rev. VI, 110) erinnernd, dass *Bryonia* charakteristisch sei bei stechenden, ruckenden und klopfenden Schmerzen, welche sich von der Stirn, den Zähnen und Kieferknochen nach dem Hinterhaupt verbreiteten und durch Bewegung verschlimmert würden, gab drei Dosen *Bryonia* 200. In zwei Stunden war der Schmerz verschwunden und Pat. eingeschlafen. Es blieb noch einige Tage etwas Schmerzhaftigkeit zurück und da in der nächsten Nacht ein leichter Rückfall der Schmerzen einzutreten drohte, so erhielt er noch eine Dosis *Bryonia*, welche die Schmerzen wieder verscheuchte.

Obgleich einige Symptome: das heftige Brennen in der Augen- und Nasenhöhle, die profuse Absonderung aus Augen und Nase, nicht unter *Bryonia* zu finden sind, so scheinen sie dennoch charakteristisch zu sein, denn sie verschwanden bei besagtem Pat. von allen Symptomen zuerst.

Die Anfälle begannen mit Niesen und einem Vollheitsgefühl in Kopf und Nase, sie wurden erregt durch Erkältung und geistige Anstrengung.

[1]) The Medical Investigator, Mai 1868.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen

von dem homöopathischen Vereine in Annaberg . . . . . 50 Thlr. — Ngr.
Transport aus vor. Nummer 837 - 13 -

Summa 887 Thlr. 13 Ngr.

Die Redaction.

Erklärung.

Herr Apotheker Schubert, Besitzer der homöp. Central-Apotheke in Dessau, hat jetzt folgende 2 Broschüren in den Buchhandel gebracht:

1) Die häufig vorkommenden leichtern Erkrankungsfälle und deren rasche Heilung durch die wichtigsten hom. Arzneimittel, nach den neuesten Erfahrungen kurz zusammengefasst von Fr. Schubert. Diese Broschüre ist nichts als ein vollständiger Abdruck der Anleitung von Dr. Th. Bruckner in Basel.
2) Die Behandlung der häutigen Bräune auf hom. Wege etc. zusammengestellt von Fr. Schubert. Dieses 5 Seiten fassende Heftchen ist seinem wesentlichen Inhalte nach ein Abdruck von Dr. Cl. Müller's Hausarzt (S. 196—200).

Ich halte es für meine Pflicht, als Hauptvertreter der Homöopathie im deutschen Buchhandel, diese Thatsache anzuzeigen. **Dr. Willmar Schwabe,**

Leipzig, 15. Juli 1868. Besitzer der homöop. Centralofficin, Verlag u. Sortiment homöop. Werke.

† † †

Am 15. d. M. starb wiederum einer unserer Senioren,

Medicinalrath Dr. Friedrich Carl Trinks.

Bis auf die letzten Monate seines Lebens sich einer rüstigen Gesundheit erfreuend, lebte er in ungeschwächter Kraft nur seinem Berufe. Einer der gesuchtesten und beschäftigsten Aerzte Dresdens, spendete er überall hin den Segen und die Wohlthaten der Homöopathie. Nimmer rastend, an allen Forschungen und Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft bis in sein hohes Alter den regsten Theil nehmend, weihte er mit seltener Ausdauer und Unermüdlichkeit seine wenigen Mussestunden dem Ausbau und der Weiterbildung der Lehre Hahnemann's. Davon zeugen seine lehrreichen Werke, seine zahlreichen Journalarbeiten. Mit welchem Interesse und Verständniss er selbst in der jüngsten Zeit noch den Fortschritten in der Medicin gefolgt ist, davon legte sein Schwanengesang, sein so gediegener Vortrag über die Cholera, in der vorjährigen Versammlung des Centralvereins Zeugniss ab. Unvorbereitet, aus dem Stegreif berichtend, nicht wie ein Greis, sondern scheinbar in ungebrochener jugendlicher Kraft, legte er den Versammelten die neuesten Forschungen über jene Epidemie vor. Wer hätte damals geglaubt, dass auch diese Säule sobald in die Erde sinken würde. Sie ist hinabgesunken, sicherlich betrauert von Jedem der Unseren — und auch von denjenigen, die nicht überall mit ihm übereinstimmten. Einer der gewissenhaftesten und fleissigsten Aerzte ist nicht mehr, einer der kräftigsten Pfeiler der Homöopathie ist zusammengestürzt. Wer wird an seiner Statt diese zusammengebrochene Stütze ersetzen?! — — Friede, ewiger Friede ihm da droben, der hienieden seine Berufspflicht so vollkommen erfüllt hat!

Das Local für die Versammlung des Centralvereins in Eisenach befindet sich im Hôtel zum Rautenkranz.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 4.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 27. Juli 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Der Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands

wird in Folge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung am 9. und 10. August d. J. in **Eisenach** und zwar im *Hôtel zum Rautenkranz* zusammenkommen.

Die Sitzung am 9. August, zu der nur Mitglieder des C.-V. Zutritt haben, beginnt Abends ½7 Uhr.

Die geehrten Collegen des In- und Auslands, sowie alle Freunde der Homöopathie werden hierdurch eingeladen, sich bei dieser Versammlung recht zahlreich zu betheiligen.

Eisenach, im Juli 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
design. Präses des C.-V. homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Die Reform der Universitäten vom Gesichtspunkte der Homöopathie.

Von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

(Fortsetzung.)

Die Art und Weise, wie der Physiker Arago zur Erkenntniss seines Berufs gelangte, war nach seiner eigenen Erzählung die folgende.

„Bei einem Spaziergange auf dem Stadtwalle von Perpignan sah ich einen Officier vom Geniecorps, der Ausbesserungen vornehmen liess. Herr Cressac, dieser Officier, war sehr jung; ich näherte mich ihm und fragte, wie er so schnell zu den Epauletten gekommen sei. „Ich habe soeben die polytechnische Schule verlassen," sagte er. — Was ist das für eine Schule? — „*Eine Schule, in die man nach abgelegtem Examen aufgenommen wird.*" — Wird viel von den Bewerbern verlangt? — „Das können Sie aus dem Programme sehen, das die Regierung jährlich an die Departementsverwaltung schickt; sonst finden Sie es auch in den Nummern des Journals der polytechnischen Schule, welches auf der Bibliothek der Centralschule gehalten wird." Auf diese Bibliothek eilte ich sogleich, und las daselbst zum ersten Male die Aufzählung derjenigen Kenntnisse, die man von den Bewerbern verlangt.

Seit jenem Augenblicke verliess ich die Klassen des städtischen Gymnasium, wo man Corneille, Racine, La Fontaine und Molière bewundern lehrte, und besuchte nur noch den mathematischen Cursus. Diesen hatte man einem alten Geistlichen, dem Abbé Verdier, anvertraut, einem sehr ehrwürdigen Manne, dessen Kenntnisse aber nicht über die Anfangsgründe von La Caille hinausgingen. So beschloss ich, für mich selbst die neuesten Werke zu studiren, die ich von Paris kommen liess. Es waren die Schriften von Legendre, Lacroix und Garnier. Den eigentlichen Lehrer fand ich in

einem Umschlage des Garnier'schen Lehrbuchs der Algebra.

Dieser Umschlag bestand nämlich aus einem bedruckten Blatte, auf welches auswendig blaues Papier geklebt war. Was ich auf der offenen Seite gelesen hatte, erregte den Wunsch, zu wissen, was das blaue Papier verberge. Nachdem ich es benetzt hatte, entfernte ich es sorgfältig, und las darunter diesen Rath d'Alembert's an einen jungen Mann, der über die beim Studium entgegentretenden Schwierigkeiten geklagt hatte:

„Vorwärts, mein Herr, vorwärts, die Ueberzeugung wird später kommen.“

Das war für mich ein Lichtstrahl: statt sogleich beim ersten Wurf hartnäckig auf das Verständniss der sich mir darbietenden Sätze zu dringen, ging ich weiter, und erstaunte oft, wenn ich am nächsten Morgen vollständig das begriffen hatte, was am Abend vorher mir wie mit dichten Wolken verhüllt schien.

Meine Vorliebe für die mathematischen Studien stieg; ich vermehrte meine Bibliothek mit der Analysis des Unendlichen von Euler, der Auflösung der numerischen Gleichungen, der Theorie der analytischen Functionen und der analytischen Mechanik von Lagrange, endlich der Mechanik des Himmels von Laplace.

Endlich war der Augenblick des Examen gekommen, und in Begleitung eines Bewerbers, der seine Studien am städtischen Gymnasium gemacht hatte, ging ich nach Toulouse. Wir waren die ersten Schüler aus Perpignan, welche sich zur Bewerbung stellten. Mein eingeschüchterter Begleiter fiel auf das Vollständigste durch. Als ich nach ihm an die Tafel kam, entstand zwischen Monge, dem Examinator, und mir die seltsamste Unterhaltung:

„Sollten Sie wie Ihr Freund antworten, so ist es unnütz, dass ich Sie frage.“

— Mein Herr, mein Kamerad weiss viel mehr, als er gezeigt hat; ich hoffe glücklicher zu sein als er; aber was Sie mir soeben sagten, könnte wohl dazu dienen mich einzuschüchtern und all meiner Mittel zu berauben.

„Mit Schüchternheit entschuldigen sich alle Unwissende; um Ihnen die Schande des Durchfallens zu ersparen, schlage ich Ihnen vor, sich nicht examiniren zu lassen.“

— Ich kenne keine Schande, die grösser ist als die, welche Sie mir in diesem Augenblicke anthun. Stellen Sie mir Fragen, das ist Ihre Pflicht.

„Sie führen eine stolze Rede, mein Herr! Wir wollen sogleich sehen, ob Sie dazu berechtigt sind.“

Monge gab mir eine geometrische Frage, die ich in einer Weise beantwortete, dass sein Vorurtheil zu schwinden begann. Darauf ging er über zu einer algebraischen Frage, zur Auflösung einer numerischen Gleichung. Die Schrift von Lagrange kannte ich sehr genau; ich entwickelte alle bekannten Methoden und zeigte ihre Vorzüge und Mängel: die Newton'sche Methode, die Methode der recurrirenden Reihen, die Methode von Rolle, die der Kettenbrüche, alle wurden durchgegangen, so dass die Antwort eine ganze Stunde dauerte. Monge, der nun wieder höchst wohlwollend geworden war, erwiderte: „Ich könnte das Examen schon jetzt als beendet ansehen: ich will aber zu meinem Vergnügen Ihnen noch zwei Fragen vorlegen. „Welches sind die Beziehungen zwischen einer krummen Linie und der sie berührenden geraden?“ Diesen Gegenstand betrachtete ich als einen besondern Fall der Theorie der Osculationen, welche ich in Lagrange's Theorie der analytischen Functionen studirt habe. Endlich sagt mein Examinator: „Wie bestimmen Sie die Spannung der verschiedenen Seile, aus denen eine Seilmaschine besteht?“ Diese Aufgabe behandelte ich nach der in der analytischen Mechanik gelehrten Methode. Man sieht, Lagrange hatte für mein ganzes Examen aufkommen müssen.

Ich stand nun seit zwei und einer Viertelstunde an der Tafel; Monge erhob sich, und von einem Extrem zum andern übergehend, umarmte er mich und erklärte feierlich, ich solle auf der Liste den ersten Platz erhalten.“

Ich stelle darum diese Geschichte an die Spitze dieses zweiten meiner Artikel über die Universitätsreform, weil ich den Kernpunkt derselben: *Eine Schule, in die man nach abgelegtem Examen aufgenommen wird* — zum Ausgangspunkt der Reform der medicinischen Facultät aufgestellt zu sehen verlange. *Nach abgelegtem Examen* — dies heisst in dieser Geschichte freilich nur aus den mathematischen Wissenschaften.

In der Reform der medicinischen Facultät muss es nach den in meinem ersten Artikel bereits offen dargelegten Mängeln derselben und des Grunds dieser Mängel (der Nichtbefolgung der streng naturwissenschaftlichen, lediglich von Dingen und Thatsachen ausgehenden und aus deren vergleichender Gegeneinanderstellung erst die Grundsätze entwickelnden Methode) wohl anders, aber doch in sehr sinnverwandten Worten heissen: die medicinische Facultät eine Schule, in die man aufgenommen wird *nach abgelegtem Examen aus allen, die streng naturwissenschaftliche Methode schon jetzt befolgenden Wissenschaften.*

In welchem Zusammenhange stünde denn *gerade mit der Homöopathie* eine solche Neuerung bei der Reformirung unserer Universitäten?

Vor Allem in der Gemeinschaftlichkeit des Gesichtspunkts, von welchem aus in jeder streng vorgetragenen Naturwissenschaft ebenso wie in der streng nach dem Hahnemann'schen Principe ausgeübten Homöopathie vorgegangen wird.

In beiden hier einander gegenübergestellten Wissenszweigen werden nämlich nach einer und derselben Methode ins Auge gefasst

1) nur wirkliche Dinge, keine Begriffe.

In der Homöopathie sind es Hahnemann zufolge immer und allzeit nur Krankheit*einzelfälle,* niemals die (verschiedenartigsten Krankheitsfälle zusammenwerfenden,

durch die bisherige ärztliche Nomenclatur sanctionirten) *Schulbegriffe* von Krankheiten.

Der homöopathische Arzt, wenn er in diesem Stücke den von Hahnemann als Ausgangspunkt seiner neuen Lehre festgehaltenen Grundsätzen folgt, unterscheidet leicht, was der allopathische Arzt nicht unterscheidet, die mehreren von einander so verschiedenen Krankheiten eines *Carcinoms*, ebenso leicht, wie der Botaniker nach dem natürlichen Pflanzensystem seine mitunter auch so schwierigen, dem Pflanzenreiche angehörigen zusammengesetztesten Gegenstände. Findet dieser auf den der Donau so eigenthümlichen grösseren und kleineren Inseln an den Aesten irgend eines Kätzchen (amentum) tragenden Baumes, entweder der Ulme, oder der Birke, oder der Erle, oder der Weide, oder der Pappel eine oder mehrere Viscum album-Pflanzen aufsitzend, so begegnet es ihm, dem oft und vielfach in der Untersuchungsmethode der exacten Naturwissenschaft Geübten, *(derselben Methode, welche Hahnemann in die Erkennungslehre der Krankheiten einzuführen bestrebt war, und welche ich durch mein Werk über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit in dieselbe wirklich eingeführt habe)* niemals, dass er den einzelnen Ulmen, den einzelnen Birken, den einzelnen Erlen, den einzelnen Weiden oder Pappelbaum für eine und dieselbe Pflanze mit dem Viscum album-Strauche erklärte, welchen er auf den Zweigen jener Bäume *auf-* und *ein*gewachsen findet.

Er trennt vielmehr die beiden so sehr verschiedenen Pflanzenarten sogar in ganz verschiedene Pflanzenklassen auseinander, ganz so, wie ich es in meinem Werke mit den verschiedenen Gewebbestandtheilen eines Krebses ebenfalls gethan habe.

Nach einem und demselben Gesichtspunkte, nach einer und derselben Methode mit den exacten Naturwissenschaften werden ferner in der Homöopathie

2) auch die Entwickelungsgeschichten der Gegenstände aus ihren Anfangs- oder Ausgangspunkten, d. i. aus ihren Ursachen heraus — unter steter Berücksichtigung der bestimmten Bedingungen einer jeden Entwickelungsphase, welche sie durchlaufen, nicht nur studirt, sondern auch stets und überall praktisch verwerthet.

Nach diesem neuen gemeinschaftlichen Gesichtspunkte erweisen sich die nach der bisherigen ärztlichen Nomenclatur dafür geltenden Krankheiten nur als einzelne Krankheitsmerkmale, nur als grössere oder kleinere Bestandtheile, jedenfalls nur als Bruchstücke der wirklichen, nur durch je *eine* Ursache zu bestimmenden und als einzelne zusammengehörige Ganze hinzustellenden Krankheiten.

Mein Werk über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit hat diese exact naturwissenschaftliche Sonderung *der wirklichen Krankheiten* zuerst vollständig durchgeführt; es ist die erste durchgreifende Entwickelungsgeschichte der wirklichen Krankheiten heraus aus ihren Ursachen unter den bestimmten, auch für die einzelnen Merkmale dieser ihrer Ursachen geltenden Bedingungen.

Man begreift also, dass ich bei der Reform unserer Universitäten als auf das Erste und Nöthigste auf die Gestaltung der medicinischen Facultät zu einer Schule dringen muss, in die man nur nach abgelegtem strengen, aus allen die *exact* naturwissenschaftliche Methode befolgenden Wissenschaften (und zwar ebenso strengen, wie das Arago's war) Examen aufgenommen wird.

Unter diesen die exact naturwissenschaftliche Methode befolgenden Wissenschaften muss ich wegen ihrer besondern Beziehung zum endlichen und ganzen Verständnisse der Homöopathie vor allen die folgenden zwei namhaft machen:

1) *die vergleichende Anatomie* und

2) *die Entwickelungsgeschichte des Menschen, der Thiere und Pflanzen.*

Wie einflussreich auf den gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse von dem Menschen, den Thieren und Pflanzen diese beiden Naturwissenschaften in dem letzten halben Jahrhundert sich auch erwiesen haben, so sind dennoch an den meisten Universitäten noch keine ordentlichen Professuren dafür vorhanden.

Man sieht daraus, wie hartnäckig auch noch gegenwärtig demjenigen Forschungsprincipe, welches zugleich mit der endlichen Erkämpfung ihrer eigenen Constitution durch die Engländer von ihren Gelehrten (Bacon de Verulam und Newton) gefunden und befolgt worden ist (dem Principe allseitiger Vergleichung sowohl der nebeneinander als der nacheinander sich darbietenden Schöpfungsobjecte) — widersrebt und entgegengearbeitet wird.

Träten die der Medicin sich widmenden akademischen Bürger der Universitäten nur nach abgelegter strenger Prüfung auch aus diesen vergleichenden Naturwissenschaften in die medicinische Facultät, dann unterliegt es keinem Zweifel, dass sie zwischen die zweierlei Kliniken, welche künftig an jeder Universität wenigstens bis zur Entscheidung des Streits zwischen Allopathie und Homöopathie unterhalten werden müssen — hineinversetzt, keine unrichtige Wahl treffen werden, dass sie für die Praxis das mit den Grundlagen aller exacten Naturwissenschaften übereinstimmende System der Krankenbehandlung wählen werden.

Sie werden alsdann einsehen, dass die homöopathische Krankenbehandlung nur so lange *Unsinn ist und Unsinn bleibt*, als ihrer Beurtheilung das bisherige ganz willkührliche (künstliche?) Krankheitensystem zu Grunde gelegt wird.

Mit der Erkenntniss des wahren und wirklichen (des natürlichen) Krankheitensystems, in welchem nur durch je eine bestimmte Ursache (durch je einen krankmachenden Stoff) hervorgebrachte Krankheiten stehen, und zwar ganze Krankheiten, nicht blos ihre Bruchstücke, deren Auftreten und Abbrechen nur im Gegebenwerden oder Genommenwerden bestimmter Bedingungen liegt, — mit dieser Erkenntniss wird ihnen das Princip der

zwei obengenannten Wissenschaften, das Princip allseitiger Vergleichung, das eigentliche Erkenntnissmal jeder exacten Naturwissenschaft und das Princip der Beweisführung in den mathematischen Wissenschaften der Führer auf die homöopathische Klinik und der Entscheider für die homöopathische Behandlung der sich im praktischen Leben ihnen vertrauenden Kranken werden.

Sie werden ebensowenig anstehen die homöopathische Krankenbehandlung für die richtige, die allopathische für die unrichtige zu erklären — wie Jemand, der die Beobachtungen der neueren Naturforscher über die Entwickelung eines Frosches aus seinem Eie zuerst als eine Kaulquappe und später als eines eigentlichen Frosches mit angesehen, und dann den altehrwürdigen Aristoteles in die Hände bekommen hat, in welchem die Kaulquappe und der Frosch als zwei verschiedene Thierspecies aufgeführt sind, auch nur einen Augenblick anstehen wird seine eigene zu fortlaufender Froschzucht verwendbare und dadurch von der Natur selbst stets und immer wieder zu bewahrheitende Wahrnehmung diesem altehrwürdigen Aristoteles zulieb wieder mit dessen Auffassung über die scheinbar so verschieden gearteten Froschentwickelungen zu vertauschen.

Es wird nach gleichzeitigem und vergleichendem Besuche der zweierlei Kliniken (der homöopathischen und allopathischen) auch gar nicht lange dauern, bis sie zur Einsicht gelangt sein werden, dass die Frage zwischen den Allopathen und Homöopathen um Vieles weniger als man bisher geglaubt hat, eine therapeutische, dass sie vielmehr eigentlich und in letzter Instanz die Frage nach der Richtigkeit des willkührlichen und gekünstelten oder des natürlichen und wirklichen Krankheitensystems ist; da die Hahnemann'sche Homöopathie ihrem Befolger sein Urtheil über die Aehnlichkeit der Krankheiten nur nach dem letztern Systeme zu fällen gestattet.

Ist einmal erst diese Einsicht erreicht, dann wird der künftige akademische Bürger, der es nach dem, jetzt in einigen Einzelheiten ausführlich genug dargelegten, strengen Aufnahmsexamen geworden,

3) die homöopathischen Heilungen als diejenigen Thatsachen, um deren Anerkennung es sich in der Homöopathie allein handelt, nicht mehr so schwer als es bisher beim willkührlichen und gekünstelten Krankheitensystem geschah, begreifen; er wird in ihnen so leicht wie in den anderen organische Gebilde begreifenden Reichen, die sich überall gleichbleibenden Folgen des Ineinandergreifens zweier einander nächstverwandter organischer Species erkennen und selbst der einzige Unterschied, welcher im natürlichen Krankheitensysteme bei diesem Ineinandergreifen zweier nächstverwandter Species von dem Ineinandergreifen zweier nächstverwandter Species aus den anderen organischen Reichen übrig bleibt, der Unterschied nämlich, dass dieser Process immer nur innerhalb einem und demselben Menschen-, Thier- oder Pflanzenindividuum vor sich geht, wird ihn nicht sehr lange befremden, wenn er bedenkt, dass die zwei ineinandergreifenden nächstverwandten Krankheitsspecies in ihren letztlichen Gestaltungen nur *Gewebselemente*, nicht aber Thiere oder Pflanzen sind.

(Schluss folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 26 des vor. Bandes.)

Gratiola.

Bei Nymphomanie mit Nagen um den Nabel wie von Würmern; prickelndem Kriebeln wie nach Eingeschlafensein im Unterbauche und um den Nabel; Nagen in der Herzgrube nach dem Essen, wie von Hunger; unwiderstehlicher Schläfrigkeit und unwillkührlichem Schliessen der Augen, sowie die anderen Zeichen nachlassen.

Während des Monatlichen, grobes Stechen in der rechten Mamma beim Bücken, schlimmer beim Wiederaufrichten.

Bei Schwangeren, nach dem Stuhle schmerzliches Pressen im Unterbauche beim Gehen, erleichert beim Sitzen.

Bei Schwangeren, Stechen als stäke etwas da um den Nabel; dabei Afterfissuren.

5. In der Schwangerschaft, schmerzhafte Krämpfe im Schwanzbeine, und Afterfissuren; Reissen im Mastdarm oder Prickeln im After.

Helleborus.

Erweichungen oder Gangrän des Uterus, wenn der gelassene Harn einen Satz hat wie Kaffeesatz.

Bei Gebärmutterwassersucht. Die Harnabsonderung fast unterdrückt, der Harn sehr dunkel, einen dunkeln kaffeesatzähnlichen Niederschlag machend; dabei grosse Schwäche, Schlummersucht, stechende Schmerzen in den Gliedern, flüssige gallertartige Stuhlabgänge.

Ausbleibendes Monatliches mit Bauchwassersucht, Harn spärlich, dunkel, wie Kaffeesatz.

Bei Schwangeren, der Harn fast unterdrückt. Uebelkeit und doch hungrig; die Speisen widerstehen ihr, doch ist der Geschmack richtig.

5. Während der Schwangerschaft höchst schmerzhaftes Brennen im Magen, was bis in den Schlund sich erstreckt.

Bei Schwangeren, Durchfall und der Harn unterdrückt oder sehr dunkel wie Kaffeesatz.

Bei Krämpfen Gebärender, wenn ein Ruck durch das Gehirn fährt wie ein elektrischer Schlag, und gefolgt wird durch heftige Bewegungen im Leibe.

Hepar s. c.

Mit Erfolg angewendet bei Rose der Geschlechtstheile.

Schanker nach Mercurialbehandlung.

Bei allen entzündlichen Krankheiten der Theile, mit Neigung Abscesse zu bilden.

Bei Scheidegeschwülsten und Eiterung derselben.

5. Weissfluss mit Schründen in der Vulva.

Bei Gebärmutterentzündung mit brennenden, klopfenden Schmerzen und Frostigkeit, wenn Eiterung zu erwarten ist, oder bei nachbleibenden Geschwüren.

Uteringeschwüre mit blutigem Eiter, *von Geruch wie alter fauler Käse;* die Ränder höchst empfindlich, oft auch eine pulsirende Empfindung; der Abfluss zuweilen anätzend; das Geschwür juckt sehr viel.

Bei Ovarienleiden, wenn Eiterung zu fürchten ist, und andere Arzneien fehlschlugen, und keine andere deutlich angezeigt ist.

Bei Brustkrebs mit Stechen und Brennen an den Geschwürrändern. Eiter wie alter Käse riechend, wenn kleine Blüthen oder flache Geschwürchen den Skirrhus oder das ursprüngliche Geschwür umgeben.

10. Bei übermässigem Monatlichen, bei Weibern mit Wundwerden und Aufspringen der Haut, Rhagaden an Händen und Füssen, bei denen kleine Wunden viel eitern.

Bei Entzündung der Brüste, wenn Eiterung kaum scheint verhindert werden zu können, gebe man eine Gabe in Hochpotenz, und warte den Ausgang ab, entweder in Lösung oder Eiterung.

In der Schwangerschaft bei juckendem Friesel in der Ellenbogenbeuge, unter dem Knie, in der Wadengegend.

Bei Schwangeren, ofte, plötzliche Anfälle von Uebelkeit.

Bei Schwangeren, Erbrechen jeden Morgen.

15. Bei Schwangeren, Neigung zum Erbrechen mit Auslaufen des Speichels aus dem Munde.

Bei Schwangeren, beständiges Gefühl, als ob Wasser im Munde heraufstiege, als ob sie Saures genossen hätte.

Bei Verstopfung der Schwangeren, ähnlich wie die bei *Alumina* beschriebene, wo jedoch die Hautzeichen, z. B. Ausschläge in der Ellenbogenbeuge und Wadengegend oder andere Zeichen auf *Hepar* hinweisen.

Durchfall der Schwangeren mit Stuhlzwang und juckendem Friesel in den Ellenbogenbeugen.

Bei Schwangeren ärgster Wundheitsschmerz in der Harnröhre während dem Abgehen des Harns.

Hydrophobin.

Krämpfe Gebärender werden erneut, wenn dieselben versuchen Wasser zu trinken, oder *wenn sie nur hören, dass Wasser aus einem Gefäss in's andere gegossen wird.* Angezeigt, wenn das Erblicken oder Hören des Wassers der Kranken unangehm ist und angreift, obschon sie Verlangen hat nach Wasser.

Anmerk. Obiges Zeichen (sowie die krankhafte Furcht vor der Hydrophobie) hat seit der Veröffentlichung der ganz entschiedenen Heilungen damit, auch durch andere Aerzte Bestätigung erfahren. Wie verächtlich werden durch diese gehäuften Thatsachen alle solche, gelehrt sein wollende, brummende Schmeissfliegen, die sich erfrechen, ihre Zweifelsmaden auf dergleichen Erfahrungen zu legen? So war's auch einst mit *Lachesis*. Es ist freilich weiter nichts als nur, dass Kranke, wie z. B. Raymond, der Schauspieldichter, nicht geheilt werden. Nun, das kommt mehr vor. C. Hg.

Hyoscyamus.

Nymphomanie (8. 9. 5. 26. 2); Gebärmutterentzündung (19. 30. 20. 5); Hysterie (32. 5. 2); Gebärmutterschmerzen (6. 5. 2. 31. 18); Molen —; Mangelndes Monatliches (2. 31. 5. 26); schmerzhaftes (26. 7. 17. 33. 11); übermässiges (21. 1. 2. 5); Mutterblutfluss (22); Während der Schwangerschaft Durchfall (16. 15); Augenleiden (13); Zahnweh (14); Veitstanz (27); Gemüthsverstimmungen (4); Frühgeburt (23); Wehen (24); Nachwehen (28. 5); Lochien (29. 3); Convulsionen Gebärender (12).

Ungewöhnlich albernes Betragen, bei übermässigem Monatlichen, mit 2. 5.

Fortwährend unmässiges lautes, lärmendes, albernes Lachen, besonders vor dem Monatlichen.

Sie meint, sie sei vergiftet worden durch Arzneien aus Gift.

Furcht, sie werde vergiftet oder verrathen oder sonst wie geschädigt werden; sie möchte auf und davon laufen.

5. Delirium, wirft die Decke ab, möchte nackt sein, beim Monatlichen; besonders bei übermässigem Monatlichen, mit 18, oder bei Gebärmutterentzündung, 20; bei Frühgeburten, 23; bei Nachwehen, mit 28; (auch im Kindbett. C. Hg.).

Wenn sich die Kranken fast wie wahnsinnig geberden, bei Hysteralgien, besonders mit 5, die Kleider oder Bettdecken abwerfen, mit 2. 31. 18.

Beim Monatlichen, wie fast wahnsinnige Wuth.

Aufgeregtes geschlechtliches Verlangen ohne geile Gedanken.

Geschlechtliche Wuth, ohne alle Zurückhaltung; geneigt sich aufzudecken und zu entblössen.

10. Nach Gemüthsstörungen, Gebärmutterentzündung. 19.

Beim Eintritt des Monatlichen, heftiges Kopfweh, bei reichlichem Schweisse und Uebelkeit.

Bläue des Gesichts mit Fippern und Zusammenzucken aller Muskeln am Leibe, sogar des Gesichts, der Augenlider etc.

Ofte Augenliderkrämpfe bei Schwangeren, oder Schielen, oder wenn die Gegenstände in rother Farbe erscheinen oder grösser als sie wirklich sind.

Zahnweh der Schwangeren mit heftigen reissenden und pulsirenden Schmerzen, die krampfhaftes Zucken der Finger machen, oder der Hände, Arme, der Gesichtsmuskeln, der Lider, oder Krämpfe im Schlunde u. s. w.

15. Unwillkührliche Stühle bei Schwangeren. Vgl. 17.

Durchfall mit unwillkührlichem Zucken der Muskeln, besonders sogleich vor, während oder sogleich nach dem Stuhle, bei Schwangeren.

Unvermögen, den Harn zu halten, beim Monatlichen; oder es stellt sich gar kein Harndrang nach der Entbindung ein.[1]

Uterinkrämpfe mit Zupfen in den Lenden und im Kreuze.

Gebärmutterentzündung, besonders nach Gemüthsstörungen, mit 30.

20. Gebärmutterentzündung, typhös werdend, mit Delirien, wo sie die Decke abwirft, nackt sein möchte.

Uebermässiges Monatliches mit Delirien.

Mutterblutfluss nach der Entbindung, hellrothes Blut fliesst fortwährend ab, nach Frühgeburt oder zu anderen Zeiten, wenn Krämpfe des ganzen Körpers sich einstellen, unterbrochen durch Zucken und Zusammenfahren einzelner Glieder.

Bei Frühgeburten Delirium, mit krampfhaften Zufällen, Steifigkeit der Glieder; sie verliert ihr Gesicht und ihr Gehör; bisweilen auch ein Abgang hellrothen Bluts dabei mit wehenartigen Schmerzen.

Aufhörende oder zu heftige Wehen, mit Irrereden, Zusammenfahren, Zucken in verschiedenen Leibestheilen, im Gesicht, den Lidern, zuweilen über und über.

25. Wenn gar kein Harndrang sich einstellt nach der Entbindung.[1]

Heftiges, fast convulsivisches Zittern der Hände und Füsse.

Bei Schwangeren, Zucken und Zusammenfahren in allen Muskeln des ganzen Körpers, besonders der Augen, Augenlider, des Gesichts und überall.

Bei den Nachwehen, viel Zusammenfahren und Zucken verschiedener Theile des Leibes.

Bei den Lochien, Delirien, Muskelhüpfen, Flechsenspringen.

30. Wenn sich krampfhafte Zeichen einstellen, Zucken der Glieder, im Gesicht und den Lidern u. dgl.; bei Gebärmutterentzündung. 20.

Zu Krämpfen sehr geneigt; hysterisches Zucken und Zusammenfahren.

Hysterische, wenn sie bei den Krämpfen zusammenfahren und sich drehen, so dass es den Epileptischen sich nähert, mit 5. u. 1; und sie sich in vieler Hinsicht närrisch geberden.

Reichliche Schweisse beim Monatlichen, besonders beim Eintritt desselben. 11.

Hypericum.

Das Monatliche zögernd, mit Spannen in der Gegend des Uterus, wie von einer engen Bandage.

[1] Oder *Ars.* oder *Caust.* nach Guernsey; auch *Stramon.* hat gänzliches Aufhören aller Harnabsonderung. C. Hg.

Jacaranda. *Mure.*

Bei echtem Hunter'schen Schanker gegeben, hat es viele Fälle geheilt. Lippe, Guernsey u. A.

Indigo.

Während des Monatlichen, Brennen in den Brüsten.

(Fortsetzung folgt.)

Homöopathische Heilungen.

Von **Dr. Kirsch senior** in Wiesbaden.

In den letzten 18 Monaten erzielte ich weiter durch homöopathische Behandlung drei graue Staarheilungen.

In No. 21 des 70. Bandes der Allgem. Hom. Ztg. machte ich eine Kataraktheilung nachträglich zu meinen früheren nicht alle mitgetheilten Kataraktheilungen bekannt, worin ich darauf aufmerksam machte, wie es darauf ankomme, mit genauer Arzneimittelwahl und praktischem Blicke hierbei zu verfahren, um grauen Staar heilen zu können.

Wenn das Leben eines einzelnen Arztes eigentlich zu kurz ist, derartige Beobachtungen zu machen, um darauf einige für die homöopathische ärztliche Behandlung richtige und unerlässliche Folgerungen basiren zu können, so muss man sich höchlich darüber wundern, wie selbst intra muros dergleichen Beobachtungen und Resultate verhöhnt, entstellt, ja gefälscht werden können, wie mir dies in der Ztschr. f. hom. Klinik mit der im 66. Bande, No. 25, S. 200 referirten Heilung einer eiternden Brust erging.

Von diesen drei grauen Staarheilungen will ich nur die letzte mittheilen.

1. Der bei dem 2. Regiment Nassau 25 Jahre als Profos functionirende Best wurde im Jahre 1867 in seinem 70. Lebensjahre pensionirt. Die die Pensionirung leitenden preussischen Militärärzte, sowie der frühere nassauische Oberstabsarzt, Herr Dr. Kopp, drückten dem Manne ihr Bedauern darüber aus, dass sie ihn in keine höhere Pensionsklasse bringen können, da der Dienst nicht die Veranlassung sei, dass er an grauem Staar, wie auch noch an Hornhautflecken leide, wodurch er ganz erblinden werde. Patient konnte kaum mehr die Wege unterscheiden, die er gehen musste, und auf der Strasse vermochte er Niemanden mehr zu erkennen. Die Trübung beider Krystallinsen, sowie die Flecken auf der Hornhaut waren mit blossen Augen zu erkennen. In früheren Lebensjahren hatte er an Scabies gelitten. Er erhielt von mir den 23. Mai 1867 *Sulphur* 60. Nach Verlauf von einigen Wochen musste er an allen Stellen, namentlich dem Unterkörper am Meisten, jucken, und es entstanden hiernach an den Unterschenkeln krätzartige, juckende Eruptionen. Solange diese zu Tagelieferungen dauer-

ten liess, ich die Arznei ohne Unterbrechung wirken. Nach Verlauf von drei Monaten besserte sich sein Sehen, und als den 29. Septemher nichts mehr zu Tage trat von Ausschlag, erhielt er *Sulphur* 200. — Im Oktober hatte sich die Katarakt gelöst, er sah, soweit er durch die Flecken auf der Hornhaut bei geringer Schwärung der Augenlider nicht behindert wurde, ziemlich hell und klar. Ich gab ihm den 21. November 1867 *Euphrasia* 30. Die Flecken waren am 25. December 1867 noch wenig berührt, und er erhielt an diesem Tage *Euphrasia* 200. Die Nubeculae schienen sich zu verringern, worauf er den 1. Februar 1868 *Conium macul.* 30. erhielt. Bedeutende Abnahme der Flecken. *Conium macul.* 60. den 28. Februar. Die Flecken wurden immer kleiner. Den 26. März 1868 *Conium macul.* 200. Flecken wie die Suppur. an den Augenlidern beinahe ganz geschwunden, worauf er am 29. April nochmals *Euphrasia* 30. erhielt, so dass die Heilung im Mai d. J. — also in einem Jahre vollbracht war. — Er sagte mir, dass er jetzt so gut sehe wie in seiner Jugend und dass er schon vielen Streit mit nicht an die Heilung glauben Wollenden gehabt habe, trotzdem dass sie dieselbe doch sehen könnten.

2. Im Jahre 1855 kam Weissbinder Ressel mit seinem 7jährigen Söhnchen zu mir, der auf der Wange eine beinahe 1/2 Zoll grosse spitze, dünne Warze trug. Ich verordnete ihm am 6. Mai 1855 *Thuja* 30. Am 12. Juni konnte ich noch keine Wirkung bemerken. Den 12. Juni 1855 *Thuja* 200. Im August war die lange das Gesicht entstellende Warze noch ebenso. Am 2. August reichte ich die höchste Jenichen'sche Dynamisation, die ich nicht mit Zahlen ausdrücken will. Im Septemher war die Warze nicht mehr zu sehen.

3. Im Jahre 1865 kam eine Frau Freitag, 60 Jahre alt, aus Wiesbaden, mit einer mehrere Linien messenden langen, spitzen, das Antlitz sehr entstellenden, auf der Nase ihren Sitz habenden Warze zu mir, um mögliche Hilfe zu suchen. Sie litt an dumpfdrückendem Kopfschmerze in der Stirn und besonders nach den Stirnhügeln zu. Ich reichte ihr am 18. Februar *Caustic.* 30. Der Kopfschmerz minderte sich und verschwand, allein an der Warze ergab sich keine Veränderung. Den 5. April erhielt sie *Thuja* 30. Den 30. April *Thuja* 60., welches Alles ebensowenig Einfluss auf Verkleinerung oder Vernichtung der langen, spitzen, hervorstehenden, auf der Nase aufsitzenden Warze hatte, wie die am 1. Mai verabreichte 200. Dynamisation desselben Medicaments. Die oben citirte, von mir nicht benannte, am 12. Juni verabreichte *Thuja*-dynamisation brachte das vollkommene Verschwinden der Warze in sechs Wochen zu Stande.

Journalauszüge.

Praktische Bemerkungen über einige homöopathische Arzneien; von A. C. Clifton in Northampton.[1])

Verf. beginnt mit der noch nicht physiologisch geprüften *Acalypha indica*, die er mit Nutzen bei Hämorrhagien im zweiten oder dritten Stadium der Phthisis anwendet. Besonders wenn sich die Blutung durch Brennen die Brust herauf ankündigt, hat er oft mit dieser Arznei (in der 7. Verd.) die Blutung aufgehalten. Wo diese in Folge von Tuberkeln entsteht, kennt Verf. kein werthvolleres Mittel als die *Acalypha*. *China* ist angezeigt, wenn die Blutung stark war und grosses Verlangen zu liegen vorhanden ist, *Hyoscyamus*, wo dieses Verlangen zwar auch besteht, der Husten aber nicht zu liegen gestattet.

Aethusa cynapium hat Verf. mit sehr wechselndem Erfolge bei Milchbrechen kleiner Kinder gegeben. Die Vermuthung, dass es gegen genanntes Leiden hilfreich sein dürfte, scheint nach ihm aus einer falschen Deutung der Prüfung entstanden zu sein. In 4 von 6 veröffentlichten Vergiftungsfällen wurde eine „grünliche Substanz" erbrochen, in den beiden anderen war Milch als Antidot gegeben und dann als „milchweisse Masse" erbrochen worden. Verf. fand diese Arznei hingegen hilfreich bei Convulsionen der Kinder, die an einer gastroenterischen Reizung litten, welche sich durch kolikartige Schmerzen, grüne Stühle mit Tenesmus vor und nach jedem Stuhle und aufgetriebenen und empfindlichen Leib kennzeichnet. Bei den Convulsionen waren die Pupillen erweitert, die Augäpfel nach unten gerichtet, die Finger und Daumen eingeschlagen. Auch gegen Kopfschmerz mit Schwindel beim Gehen und in die Höhesehen, mit Herzklopfen und schwachem aussetzenden Puls hat sie Verf. mit Vortheil verordnet.

Mit *Agaricus muscarius* hat er zwei Fälle von Delirium tremens geheilt, in denen sich andere Mittel wirkungslos bewiesen hatten. Alle nervösen Symptome legten sich bald. Er hat die Arznei auch gegen eine Symptomengruppe, die der im nachstehenden Falle ähnlich ist, einige Male sehr hilfreich gefunden. Ein ungefähr 50 Jahre alter Commis, der sehr angestrengt gearbeitet hatte, litt an Kopfschmerz, mit Vollheitsgefühl in den Schläfen, Schwindel und einem Gefühl von Unsicherheit in den Füssen, häufigem Doppelsehen, Nasenbluten, Zittern und Kälte der Hände (er war kein unmässiger Trinker), schwachem zittrigem Pulse, Müdigkeit, Schläfrigkeit bei Tag, Schlaflosigkeit des Nachts. Nachdem einige Arzneien nutzlos gegeben worden waren, heilte ihn *Agaricus* in der 3. und 6. Verdünnung. Auch vier Fälle von Chorea hat Verf. mit *Agaricus* geheilt. Einen Fall hat er schon früher mitgetheilt, der zweite Fall ist folgender: Ein 18jähriges, mageres und spärliches Mädchen, das nie eigentlich krank gewesen war, aber an Askariden litt, hatte unregelmässi-

[1]) The Monthly Hom. Review, Juli 1868.

gen und seltsamen Appetit, die Extremitäten waren kalt und Patientin war sehr zu Frostbeulen geneigt. Die Menses waren noch nicht erschienen. Seit zwei Monaten leidet sie an Schwäche, die in den letzten Wochen besonders den rechten Arm und Fuss ergriffen hat, dabei Zucken (twitching). Pupillen erweitert, Zunge dick weiss belegt; Appetit seltsam, Durst mässig, Verdauung gut, doch etwas Flatulenz und Aufstossen, Urin und Stuhl normal, Puls schwach und langsam, Extremitäten kalt, der rechte Arm und die rechte Hand in steter Bewegung, Drehen nach einwärts, Zucken in den Armen und Fingern, Schwäche der Armmuskeln; oft fiel ihr beim Essen der Löffel oder die Gabel aus der Hand; das rechte Bein war sehr schwach und wurde nachgeschleppt, die Zehen waren nach innen gezogen. Allgemeine Müdigkeit und Schwäche. — *Sulphur, Cina,* dann *Ignatia,* endlich *Belladonna* thaten nichts. Erst dann erfuhr Verf., dass alle chronischen Zeichen im Schlafe aufhören, was ihn auf *Agar.* führte, wovon er auch täglich drei Mal einen Tropfen der 2. Verdünnung gab. Später erhielt sie die 6. und nach sechs Wochen war sie gesund. Die Katamenien traten erst drei Jahre später ein. — Die anderen beiden Fälle waren ähnlich: Schwäche, Ergriffensein der rechten Seite, Zucken, Aufhören der Symptome im Schlafe. Beide Fälle wurden durch *Agaricus* geheilt.[1]) — Verf. wendet ihn auch innerlich und äusserlich gegen Frostballen an. Er passt dann besonders für Personen mit langsamer Circulation, wenn man mit dem innern Gebrauche im September oder Oktober beginnt. Bei Lebervergrösserung mit leichter Gelbsucht und Diarrhöe (Fettleber?) hat er dem Verf. in zwei Fällen gute Dienste geleistet. Bei einer vergrösserten Milz bei einem Kinde, wo dieses Organ drei Zoll unter den falschen Rippen hervorragte, heilte diese Arznei. Bei Spinalirritation schwächlicher Frauen mit schwächlichem Körper, Empfindlichkeit der Processus spinales der Hals- und Rückenwirbel, mit Kopfschmerz, Zusammenziehungsgefühl über der Brust, Luftaufstossen hat Verf. den *Fliegenschwamm* mit Vortheil angewendet.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Auch Watzke in seinem „Ein Tag aus meiner Praxis" erzählt eine Heilung von Chorea durch *Agaricus m.*

Bibliographie.

Die Homöopathie und ihre Gegner. Von Dr. H. G. Schneider. Gotha 1868. Eupel's Verlag. (31 S. 8°.)

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen

von Herrn Dr. May in Grossröhrsdorf gesammelt	11 Thlr.	— Ngr.
Transport aus vor. Nummer	887 -	13 -
Summa	898 Thlr.	13 Ngr.

Die Redaction.

Zur Vereinsbibliothek.

Zweiunddreissigstes Verzeichniss.

(Vgl. No. 26 des vor. Bandes.)

Geschenk des Herrn Medicinalrath Dr. Trinks in Dresden.

(Schluss.)

Patzack, Die Homöopathie und das Selbstdispensiren der homöop. Aerzte von Seiten des Staats- und Privatrechts. Breslau 1861.

Perutz, Teplitz und die Gicht. Leipzig 1858.

Porges, Die Cholera morbo. Dissert. inaug. Pragae 1836.

—— Balneologische Zeitfragen. Prag 1856.

Quin, De homöop. Behandlung der Cholera. Aus d. Franz. von v. Brunow. Leipzig 1832.

Rau, Ueber den Werth des homöop. Heilverfahrens. Heidelberg 1835.

—— Sendschreiben an alle Verehrer der rationellen Heilkunst, nebst Thesen über Homöopathie. Giessen 1836.

—— Organon der specifischen Heilkunst. Leipzig 1838.

Reichenbach, Die hom. Diät und der Kaffee. Leipzig 1858.

Reil, Versuch einer übersichtlichen Eintheilung aller physiologisch geprüften Arzneimittel nach ihrer Wirkung auf die Systeme u. Organe des menschl. Körpers. Halle 1850.

Rosenberg, Die Lustseuche etc. nach den Grundsätzen der homöop. Heilmethode. 1. Abtheilg. Wien 1850.

Ruoff, Repertorium für die homöop. Praxis. Stuttgart 1838.

Schmit, Anhang zu Hahnemann's Aufruf an denkende Menschenfreunde über die Ansteckungsart der asiatischen Cholera. Leipzig 1831.

Schweikert, J., Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst. 2 Bände. Leipzig 1830 u. 1831.

—— Homöop. Rathgeber bei Choleraerkrankungen. Breslau 1853.

Schwerdt, Der homöop. Doctor. Ein Volksbuch. Sondershausen 1861.

Siebenhaar, Der Hahnemannianer als Geschichtsschreiber und Kritiker. Leipzig 1831.

Stapf, Lucina. Ueber die vorzüglichsten Fehler im Verhalten der Schwangeren, Wöchnerinnen und Säugenden. Berlin 1818.

Statuten des Vereins der homöop. Aerzte Oesterreichs für physiolog. Arzneiprüfung. Wien 1859.

Stens, Die Homöopathie und der Privatdocent Dr. Hoppe. Bonn 1846.

—— Die Gleichstellung der Homöopathie mit der Allopathie. (An die Nationalversammlung in Frankfurt). Bonn 1848.

Sz....y, Franz Graf v., Ein Wort über animalischen Magnetismus. Leipzig 1840.

Th*** (Dr. Meissner in Leipzig), Werke der Finsterniss aus dem Gebiete der Homöopathie. Altenburg 1824.

Tittmann, Justizrath, Die Homöopathie in staatspolizeilicher Hinsicht. Meissen 1829.

Vehsemeyer, Die Homöopathie im Jahre 1840. Berlin 1840.

Watzke, Der verstümmelte Sturmhut oder der Process um die drei Ziegenhaare. (Erwiderung auf Dr. Gerstel.) Wien 1845.

Winkler, Zur Theorie der physiolog. Arzneiwirkungen mit Berücksichtigung des allopath. und homöop. Heilverfahrens. Berlin 1861.

Zeroni, Ueber Heilkunde, Allopathie und Homöopathie. Mannheim 1834.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 5.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 3. August 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Die Reform der Universitäten vom Gesichtspunkte der Homöopathie.

Von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

(Schluss.)

Ein grosses Wort (die naturwissenschaftliche Einsicht in den *Sach*grund jeder homöopathischen Heilung) spricht der letzte Absatz meines zweiten Artikels über die Universitätsreform gelassen aus. Hat irgend Jemand diese Einsicht schon einmal klar und deutlich sich zu verschaffen gesucht? Und doch wie rein und scharf umrissen liegen die einzelnen Beobachtungen, welche diese Einsicht einem Jeden nahe legen, in der Geschichte der Naturwissenschaft niedergelegt vor!

Bestimmte Gewebselemente, also Zellen, sind in ihrer höchsten Entwickelung alle Krankheiten. Alles, was vor diesem Endziele der Krankheiten liegt, sind lediglich Entwickelungsreihen aus bestimmten Ausgangspunkten herbeigeführt in den Pflanzen und Thieren durch ebenso bestimmte Ursachen, *durch die krankmachenden Stoffe.*

Zellen sind aber auch die Keime aller Thiere, aller Pflanzen.

Um zu erfahren, was durch das unmittelbare Ineinandergreifen zweier nächstverwandter Gewebselemente erfolgen werde, haben wir demnach nach dem allen Naturwissenschaften zu Grunde liegenden Grundsatze allseitiger Vergleichung vorerst die Erfahrungen zu sammeln, welche, seitdem Thiere und Pflanzen von dem Menschengeschlechte beobachtet sind, an je zwei nächstverwandten Thieren, an je zwei nächstverwandten Pflanzen, bei deren unmittelbarem Ineinandergreifen (bei deren gegenseitiger Befruchtung) jeweilig gemacht wurden.

Thun wir das!

Durch Vermischung des Eselshengstes mit der Pferdestute können Mitteldinge von Esel und Pferd erlangt werden, die man Maulthiere genannt hat.

Von denselben sind die einen mit männlichen, die anderen mit weiblichen Theilen versehen.

Mittels dieser, sollte man meinen, müssten sie ihre ganze zwischen Pferd und Esel mitten inne stehende Besonderheit durch Sich-Paaren und -Begatten fortpflanzen und im Reiche der Schöpfung forterhalten können. Dem ist jedoch nicht so. Vielmehr haben alle Maulthierzüchter seit Moses, seit der Griechen Zeiten bis auf die unsrigen, beobachtet, dass sie sich untereinander (d. i. ein Maulthier mit männlichen und ein Maulthier mit weiblichen Theilen) nicht fortpflanzen. Den weiblichen Maulthieren würden ihre Geschlechtstheile völlig nutz- und zwecklos gegeben sein, wenn sie nicht vom Pferd- oder Eselhengst befruchtbar wären. Und umsonst trügen die männlichen Maulthiere Hoden und Glied, wenn nicht die Pferd- oder Eselstute durch sie trächtig werden könnte.

Dadurch, dass solches zuweilen geschieht, werden keine Maulthiere in all ihrer eigenthümlichen, zwischen Pferd und Esel mitten inne stehenden Besonderheit erhalten. Das Füllen des weiblichen Maulthiers, empfangen vom Pferdehengst, und das Füllen der Pferde-

stute, empfangen vom männlichen Maulthiere, beide nähern sich in Gestalt und Betragen der Art der Pferde. Haben sich aber statt der Pferde Esel mit den Maulthieren vermischt, so nähern sich die erhaltenen Füllen der Art der Esel. Wären jemals diese zwei so begonnenen Reihen von Zeugungen im zweiten und dritten und vierten ..... Gliede in gleicher Weise fortgesetzt worden, so würden nach und nach in der ersten Reihe alle Eigenschaften des Pferdes, in der zweiten Reihe alle Eigenschaften des Esels wiedergewonnen worden sein.[1])

An sehr vielen Orten des mittlern Europa findet der Botaniker ein Mittelding von Verbascum thapsus und Verbascum nigrum wachsen. Schrader hat es Verbascum collinum, Fries hat es Verbascum seminigrum genannt.

Als Köhlreuter seine Versuche der Vermischung verwandter Pflanzenarten machte, fand es sich, dass eben dieses Mittelding von Verbascum thapsus und Verbascum nigrum durch Vermischung dieser beiden Pflanzenarten entstanden sei.

Seine Saamen erweisen sich unfruchtbar. Wird es aber, bevor es saamte, wieder mit der väterlichen oder mütterlichen Art vermischt, und wird mit den durch eine solche Vermischung erhaltenen Pflanzen wieder ebenso verfahren, so nähern sich diese in der vierten bis fünften Generation der reinen elterlichen Art wieder so sehr, dass sie davon nicht unterschieden werden können, und erhalten auch ihre Fruchtbarkeit zurück.

Das hier gezeigte Verhältniss zwischen Pferden und Eseln, zwischen Verbascum thapsus und Verbascum nigrum steht nicht als vereinzelte Thatsache da; es hat sich dasselbe den verschiedensten Beobachtern bereits zwischen so vielen Thieren und Pflanzen bethätigt gezeigt, dass, wer einmal sein ganzes Leben hierher einschlägigen Versuchen und Untersuchungen wird widmen wollen, die zuversichtlichste Hoffnung haben kann, dasselbe zwischen allen wie Pferd und Esel, wie Verbascum thapsus und Verbascum nigrum verwandten Thieren und Pflanzen in allen oben dargelegten Einzelheiten durchgängig sich bethätigen zu sehen.

Wollen wir vor der Hand die reinen unvermischten Folgen der Bethätigung dieses Verhältnisses blos zwischen Pferd und Esel vollständig uns vergegenwärtigen!

Ein männliches und ein weibliches Maulthier, Sprösslinge also von Begattungen zwischen Eselhengsten und Pferdestuten, sind unvermögend im Begattungsakt zwischen sich ein neues Maulthier hervorzubringen.

Ebenso unvermögend sind der männliche und weibliche Maulesel, die Sprösslinge von Begattungen zwischen Pferdehengsten und Eselstuten. Sie sterben, ohne ein neues ihnen gleiches Geschöpf hinterlassen zu haben.

Könnte daher veranstaltet werden, dass alle Pferdehengste auf Erden mit allen Eselstuten, und umgekehrt alle Eselhengste mit allen Pferdestuten sich begatten, so würden in den Nachkommen dieser Paare sämmtliche Pferde-, sämmtliche Eselindividuen mit einem Male von der Erde völlig verschwinden.

In den reinen unvermischten Folgen seiner Bethätigung muss also jenes *Verhältniss als das Verhältniss gegenseitiger Austilgung auf immer* derjenigen Thiere und Pflanzen, zwischen denen es besteht, bezeichnet werden.

Vergleichen wir aber weiter Pferd und Esel, Verbascum thapsus und Verbascum nigrum, so findet sich, dass es verschiedenen Arten angehörige Glieder einer und derselben Thier-, einer und derselben Pflanzensippe sind: Pferd und Esel den Arten Caballus und Asinus angehörige Glieder der Sippe Equus; schwarzer Himmelbrand und Thapsushimmelbrand den Verbascum nigrum und Verbascum thapsus angehörige Glieder der Sippe Verbascum.

Daraus wird ersichtlich, dass die Artengruppen, worin jede Thier-, jede Pflanzensippe zerfällt, obwohl dieselben gewöhnlich als blose Verstandswerke gelten, im Grunde denn doch Naturwerke sind, und zwar nicht etwa deswegen, weil die Merkmale, an welchen der Verstand mittelbar und eben darum künstlich das Gleich- und Verschiedenartige unterscheidet, von der Natur hervorgebracht werden, sondern deswegen, weil von der Natur, so oft die Glieder ein und derselben Sippe sich begatten, diese zu gleichen oder verschiedenen Arten gehörig ganz unmittelbar dadurch ausgewiesen werden, dass sie im ersten Falle sich fortpflanzen, im zweiten Falle in ihren nächsten Nachkommen aus der Schöpfung verschwinden.

Das Gesetz, wonach dies geschieht, ist somit das *Arten*gesetz. Seine Wirksamkeit ist beschlossen inner-

---

[1]) Aristoteles (6. Bd. 24. Kap. 1.) erzählt: Einmal hat auch schon eine Stute von einem Mauleselhengst ein Junges geworfen. Selbst weibliche Maulthiere sind schon trächtig geworden, konnten aber nicht austragen.

Etwa um's Jahr 1766 fohlte eine Maulthierstute, die dem Herrn David Tullo, einem Landwirthe zu Auchtertine, in der Pfarrei Newtile Perthshire, Schottland, gehörte. Derselbe liess, da er die Stute nothwendig zur Arbeit brauchte, das Fohlen am 21. Tage nach der Geburt in einem Graben ertränken. Die Alte schien sich nicht viel um ihr Junges zu bekümmern und hatte nur wenig Milch. (Biogr. Skizzen von Pferden von Thomas Brown, S. 535.)

Zu den seltenen Fällen, wo in den neueren Zeiten Maulthiere zeugungsfähig waren, gehören drei, die auf der Insel St. Domingo vorkamen. Der erste ereignete sich im Oktober 1771 bei Herrn Verron zu Terrein Rouges, wo das Maulthier noch im Juli 1776 lebte. Der zweite zu La Petite Anse, einer Plantage des Herrn Noord, im Jahre 1774; das Junge starb aber bald nach der Geburt. Der dritte im Jahre 1778 zu Le Grande Rivière bei Herrn Gouivon. Das Fohlen kam todt zur Welt, wurde in Spiritus gesetzt und befindet sich gegenwärtig im Cabinet der Gesellschaft der Künste zu Cap Francis. (Th. Brown, S. 534.)

halb der Grenzen, worin die Thier- und Pflanzensippen eingefangen sind.

Setzen wir z. B. das Pferd als dasjenige Thier, mit welchem gepaart die übrigen Thierarten das oben bezeichnete Verhältniss zu bethätigen oder das Artengesetz wirksam zu zeigen versucht werden sollen!

Eine Steppenzebrastute (Equus Burchelii Gray), die Herr Cook in der Nähe von Doncaster besitzt, fohlte vor einiger Zeit einen Eselbastard. (Th. Brown, S. 543.)

Lord Clive brachte bei Gelegenheit seiner Rückreise nach Ostindien eine Zebrastute vom Cap mit. Man suchte dieselbe erst von einem arabischen Hengste, dann von mehreren Eseln beschälen zu lassen; aber alle Versuche schlugen fehl. Endlich bediente man sich der List, dass man einen der Esel wie ein Zebra malte, und so gelangte man zum Zwecke. Das Zebra gebar ein Fohlen, welches in manchen Stücken dem Vater, in manchen der Mutter glich. (Th. Brown, S. 530.)

In Turin wurde eine Zebrastute von einem Esel belegt und brachte ein Fohlen zur Welt, welches aber bald starb. (Th. Brown, S. 540.)

Cuvier (Le règne animal. Tom. I. S. 253) erzählt: Nous avons vu un zèbre femelle produire successivement avec l'âne et avec le cheval.

Dem verstorbenen Grafen Morton gelang es, mit einem Quaggahengst und einer Pferdestute Bastarde zu züchten. (Th. Brown, S. 546.)

Die Maulthierzucht endlich ist eine alte, wohlbekannte Sache.

Es ist also, das Pferd (Equus caballus) als Ausgangspunkt gesetzt, das Tilgungsverhältniss zwischen keinem andern Thiere zu bethätigen und wirksam zu zeigen geglückt, als zwischen folgenden: zwischen Pferd (Equus caballus Linn.), Esel (Equus asinus Linn.), Bergzebra (Equus Zebra Linn., Equus montanus Gray), Steppenzebra (Equus Burchelii Gray), Quagga (Equus Quagga Cuv.). Diese Artenreihe begreift aber auch alle bis jetzt bekannt gewordenen Arten der Sippe Equus vollständig; nur über sie hinaus nichts.

So sehr dieses kleinste zoologische und botanische Detail der strengen und scharfen Speciesbestimmung eine Abschweifung von dem Thema des vorausgegangenen (des zweiten) Artikels über die Universitätsreform zu sein scheint, so führt sie dennoch denjenigen, der sich vollständig damit vertraut macht, erst recht mitten in den Knotenpunkt jenes Artikels, zu der Behauptung: *dass die strengste und detailirteste Prüfung aus sämmtlichen Naturwissenschaften zur Aufnahme der Zöglinge in die medicinische Facultät eine ebenso unerlässliche Vorbedingung sei, als es dem Gründer des pariser polytechnischen Instituts, dem grossen Monge, die strengste und detailirteste Prüfung aus den sämmtlichen mathematischen Wissenschaften erschien.*

Die Nothwendigkeit einer strengen Prüfung aus den sämmtlichen Naturwissenschaften, um in eine solche medicinische Facultät aufgenommen werden zu können, in welcher eben die homöopathischen Anstalten (1. die homöopathische Klinik und 2. ein Institut, in welchem die krankmachenden Stoffe auf die ihnen entsprechenden Krankheiten geprüft werden) die Musteranstalten waren, nach denen die Reformen auch in allen übrigen zur medicinischen Facultät gehörigen Fächern vorgenommen und wenigstens allmählig in naturnothwendiger Folge durchgeführt werden — diese Nothwendigkeit dargelegt im zweiten Artikel aus der Gleichheit des Princips (allseitiger Vergleichung der Naturgegenstände) — zwischen der Homöopathie einerseits und den Naturwissenschaften andrerseits war der Punkt, um deswillen ich die anregende Erzählung Arago's seiner Erlebnisse vor und bei seiner Aufnahmsprüfung in die pariser polytechnische Schule an die Spitze meines zweiten Artikels gestellt und damit meiner allopathischen Collegen lebhaftes Interesse für diese Nothwendigkeit wachzurufen und im Laufe der Darlegung derselben zu fesseln versucht habe.

Diese Erzählung bietet aber auch noch einen zweiten Punkt, welcher bei Verfolgung unseres Themas unsere vollste und ungetheilteste Beachtung und Aufmerksamkeit verdient.

Nicht *der* Examinirte erwies sich den Anforderungen der Prüfung für die Aufnahme in das polytechnische Institut gewachsen, welcher den regelmässigen Cursus der städtischen Schule von Perpignan durchgemacht hatte, sondern derjenige, welcher nur bestimmte Fächer, diese aber vollständig und zwar nach den Gründern dieser Fächer durchgemacht und begriffen hatte, bei entgegentretenden Schwierigkeiten dem Rathe d'Alembert's (Vorwärts mein Herr, vorwärts, die Ueberzeugung wird später kommen) folgend; der demnach, statt sogleich beim ersten Wurf hartnäckig auf das Verständniss der Gegenstände seiner Fächer zu dringen, weiter ging und hinterdrein erstaunte, wenn er am nächsten Morgen vollständig das begriffen hatte, was am Abend vorher ihm wie mit dichten Wolken umhüllt schien.

Zeigt sich in dieser Mittheilung Arago's der Ausspruch meines ersten Artikels: die Gegenstände definiren sich selber, jede Eintheilung ergiebt sich freiwillig aus der Vergleichung, jedes Behandlungs- und Anwendungsprincip geht aus der scharfen Auffassung der unter bestimmten Bedingungen hervortretenden Eigenschaften von selbst hervor — nicht als verwirklichte Thatsache in einem der ausgezeichnetsten Naturforscher, durch ihn selber vorgeführt und allen künftigen Geschlechtern als Richtschnur des Lehrens und Lernens klar vorgezeichnet? —

Steht dies, dann muss die Studienordnung der medicinischen Facultät künftig eine ganz andere als die bisherige werden; es darf nicht wie bisher mit der allgemeinen Pathologie und Therapie, Pharmakologie

und Receptirkunst begonnen und dann erst auf die Kliniken und Leichenkammern gegangen werden.

Vielmehr muss der erste Jahrgang ganz allein dazu verwendet werden, blos die Kranken und die an den Krankheiten verstorbenen Leichen fortwährend auf die natürlichen Krankheiten zu untersuchen, woran sie krank geworden und gestorben sind.

Im zweiten Jahr muss diese Untersuchung fortgesetzt und neben ihr die Hervorbringung künstlicher Krankheiten durch Prüfung der krankmachenden Stoffe an Pflanzen, Thieren und Menschen mitbetrieben und jede künstlich erzeugte Krankheit mit allen bereits aufgefundenen natürlichen Krankheiten in allen ihren einzelnen Merkmalen verglichen werden.

Die Prüfung der krankmachenden Stoffe auf die Krankheiten, welche sie an Pflanzen, Thieren und Menschen hervorzubringen vermögen, muss nach dem natürlichen Systeme der Stoffe, welches in meinem Werke über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit zuerst vollständig aufgestellt ist, vorgenommen werden, d. i. gleich der zweite krankmachende Stoff, welcher zur Prüfung gelangt, muss in allen seinen Eigenschaften mit dem ersten bereits geprüften zum Zwecke der Gradbestimmung ihrer beiderseitigen Verwandtschaft vollständig verglichen und dadurch seine Stellung im natürlichen Systeme der Stoffe allseitig festgesetzt werden.

Dadurch werden sich die Hörer der medicinischen Facultät als echte Naturforscher gewöhnen, die Verwandschaftsgrade zuerst der künstlichen und dann der natürlichen Krankheiten nach dem Verwandtschaftsgrade nur ihrer Ursachen, d. i. der krankmachenden Stoffe zu bestimmen und jede andere Bestimmung derselben als unzulässig, als dem Principe der Naturwissenschaften zuwiderlaufend, als willkührlich, als naturungesetzlich zu verwerfen und abzuweisen.

So muss es mit dem dritten, mit dem vierten etc., so muss es mit allen krankmachenden Stoffen, welche der Prüfung auf die von ihnen an Pflanzen, Thieren und Menschen hervorzubringenden Krankheiten unterzogen werden, unausgesetzt und mit der grössten Schärfe der nöthigen Bestimmungen geschehen.

Da nicht alle krankmachenden Stoffe werden geprüft werden können, so müssen die Professoren und Docenten es darauf anlegen, dass aus jeder Verwandtschaftsstufe nur wenige Stoffe, und wenn es zunächst anders nicht möglich wäre, auch sogar nur einer, aber ein recht charakteristischer geprüft werden.

Von den weitschichtigsten verwandten als von denjenigen, welche die verschiedensten Krankheiten hervorbringen, wäre anzufangen, bei den nächstverwandten, als bei denjenigen, deren Unterschiede nur feine und unscheinbare sind, wäre zu endigen.

Am Anfange des dritten Jahrgangs stehen dann die Zöglinge der medicinischen Facultät mit denjenigen Kenntnissen ausgerüstet da, welche sie vorausgesetzt das Bestehen sowohl einer allopathischen als einer homöopathischen Klinik an der Universität zum Urtheile befähigen darüber, welches Verhältniss der heilende Stoff zum krankmachenden haben müsse (ob das verwandtschaftlichste, oder ein anderes?), wenn er nicht blos vorübergehend bessern soll.

Und zugleich, welches Interesse an der Erweiterung ihrer Kenntnisse, welcher Drang und Trieb zu weiteren Untersuchungen, zu weiteren Prüfungen, als zu den Grundlagen ihres Urtheils über dieses Verhältniss des heilenden Stoffs zu dem krankmachenden in jedem einzelnen Krankheitsfalle wird sie nach solchem Vorunterricht beseelen!

Damals beginne ihre Thätigkeit am Krankenbette, als Behandler der Kranken, aber *zu gleicher Zeit an beiden Kliniken;* denn einem Herkules am Scheidewege gleich, müssen jedem Zöglinge beide Wege, worauf heutzutage die Heilung der Kranken angestrebt wird, gezeigt werden. Die Wahl wird ihnen, ausgerüstet mit den Kenntnissen, welche wir sie in den zwei ersten Jahren haben erwerben lassen, nicht allzuschwer sein! —

Unterrichtsminister aller Staaten! Auf dem Gebiete Eures Ressorts erstand das Bedürfniss nach der eben auseinandergesetzten Reform der medicinischen Facultät an allen Universitäten der Welt. Welcher unter Euch wird die staatsmännische Tragweite dieser Reform zuerst begreifen und genügend würdigen? In wem wird der lykurgische Tiefsinn für die Grundfesten des Staats, die in dem Erzogenwerden zu selbstständigem Urtheile liegen, einmal wieder erwachen?

Einer von Euch (der ungarische) antwortet: er müsse sich in dieser Frage lediglich an die bisherige medicinische Facultät (an die allopathische) als an die in dieser Frage allein competente Körperschaft halten. Uns (der Gesellschaft der homöopathischen Aerzte Ungarns) wehrt er den ihm ehrerbietig zu erkennen gegebenen Wunsch nach Betheiligung am medicinischen Unterrichte nicht nur, sondern auch an den Berathungen, die über die in demselben etwa nöthigen Reformen gegenwärtig eben gepflogen werden, und die sogar, zum Theil wenigstens, durch die Aufforderung an's Unterrichtsministerium von Seiten des Landtags zur Vorlegung eines Gesetzvorschlags über die Errichtung einer homöopathischen Klinik und einer homöopathischen Lehrkanzel an der pester Universität herbeigeführt worden sind. Er weigert uns diesen ihm ehrerbietig zu erkennen gegebenen Wunsch, weil er einen solchen von unserer Gesellschaft sowohl wie von jeder andern ärztlichen Gesellschaft ausgehenden Wunsch mit der Stellung der durch sie vertretenen Wissenschaft für unvereinbar hält.

Seine Excellenz der Herr Unterrichtsminister Ungarns würde Recht haben und seine uns ertheilte Antwort würde von uns hingenommen werden müssen als Abschluss der ihm gewordenen Aufgabe, über die schon vom 1843er Landtage und zwar im Unter- und Oberhause einstimmig beschlossene Errichtung einer ho-

möopathischen Klinik und Lehrkanzel einen von Sachverständigen ausgearbeiteten Vorschlag für die gründliche parlamentarische Erörterung, für die ins Einzelne gehende Beschlussfassung dem gesetzgebenden Körper vorzulegen — wenn der jeweilige Stand der Wissenschaft allein und ausschliesslich von dem jeweiligen Personale der Universitäten abhinge, wenn nicht die Entwickelungsgeschichte der Menschheit bereits mehr als einmal gezeigt und aller Welt handgreiflich dargelegt hätte, dass immer nur einzelne geistig hervorragende Personen, und darunter nicht wenige ausser den Universitäten stehende, zuweilen sogar absichtlich aus dem Verbande der Universität getretene in den verschiedenen Wissenszweigen die Repräsentanten des Entwickelungsstandes der Wissenschaft ihrer Zeit und damit die Gründer neuer von einem bis dahin unerhörten Grundgedanken getragenen Gesellschaften geworden sind.

Als eine geistig so hervorragende Persönlichkeit, als Finder des naturwissenschaftlichen Grundgedankens der praktischen Medicin, ist Hahnemann der Gründer neuer Gesellschaften, der homöopathischen, in allen Landen unter allen Völkern geworden.

Durch den raschen Fortschritt aller Naturwissenschaften in der neuesten Zeit erschliesst sich jedem Denker schon aus den kurzen Andeutungen und aus den wenigen einzelnen Ausführungen dieser Artikel über die Universitätsreform die für die ganze neue Medicin maassgebende Bedeutung seines Fundes. Die Medicin, die bisher ein unzusammenhängender Wust von ganz zufällig gemachten Erfahrungen war, wird durch seinen Fund ein harmonisch ineinandergreifender wissenschaftlicher Kunstbau, eigentlich ein Naturneubau, ein Naturnachbau. Deswegen ist Hahnemann nach seinem Tode wegen des nun zum Verständnisse seines Fundes genügend fortgeschrittenen Standes aller Naturwissenschaften mehr als zu seinen Lebzeiten der bedeutendste Repräsentant der neuen in allen ihren Zweigen praktisch verwendbaren und dadurch erst als wahr und wirklich erwiesenen, von Hypothesen völlig freien Naturwissenschaft geworden.

Solchen Repräsentanten der Wissenschaft, solchen neuen um sie gruppirten Gesellschaften gegenüber ist es, Unterrichtsminister aller Staaten! Euere erste und heiligste Pflicht, bei Vornahme von Universitätsreformen denselben ein geheiligtes und unverletzbares Forum ihrer Lehrerwirksamkeit zu schaffen. Nicht um ständige und versumpfende Wissenschaft handelt es sich, in den Kulturstaaten, sondern um lebendige, regsame, unaufhaltbar sich fortentwickelnde. Nicht unvereinbar mit der Stellung der an den Universitäten vertretenen Wissenschaft ist die Einflussnahme solcher Gesellschaften auf die Neugestaltung des Unterrichts an denselben, *die innerste und eigenste Natur der Wissenschaft verlangt vielmehr gebieterisch und unabweisbar diese Einflussnahme.*

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung aus No. 2.)

VI. Kapitel.
Arsenik gegen die Kachexie der chronischen Krankheiten.

I.

Von den Kachexien im Allgemeinen. — Anwendung des Arseniks und deren Wichtigkeit. — Vergleichung des Arseniks mit dem Eisen, der China, dem Chinin, dem Mercur, dem Jod, dem Schwefel u. s. w.

Die chronische Krankheit hat drei Grade, den der Latenz, die Epochen der Incubation und Intermittens umfassend, den der Offenbarung und endlich den der gereiften Kachexie. Nur mit der letzten dieser drei Phasen haben wir es hier zu thun.

Der Verfasser, der uns im Vorhergehenden die trefflichen Wirkungen des Arseniks in verschiedenen Störungen der Innervation, in Neuralgien, in der Ataxie acuter Fieber, in der Adynamie vorgeführt hat, ist bemüht, uns zum Schlusse noch die eminenten Heiltugenden dieses Mittels in der Kachexie chronischer Krankheiten zu zeigen.

Ist die Wirksamkeit des Arseniks, fährt er nach kurzer Einleitung emphatisch fort, schon in den vorerwähnten Leidenszuständen bewunderungswürdig, so ist sie nachgerade staunenswerth in Lagen, wo alle Functionen verkehrt und erschöpft, die Thätigkeit auf den Verfall gerichtet, der Lebenswiderstand auf dem Punkte zu erliegen und der Gesammtorganismus nur noch Ruine und Ohnmacht ist.

Die Materia medica gewährt hier der Therapie keinen sichern Anhalt mehr; die hervorragenden Tonica, das Eisen und die China, treten hier zurück und die wirksameren specifischen Mittel, selbst die, welche in minder weit vorgeschrittenen Krankheitsperioden eine ausgezeichnete Wirkung hatten, wie das Chinin, der Mercur, das Jod, das Ol. jecor. und der Schwefel haben jetzt ihren Werth verloren.

In dieser desolaten Situation nun bietet der Arsenik noch eine reiche Hilfsquelle; ja er verdient an die Spitze der eigentlichen Heilmittel gestellt und als das Heilmittel der Kachexien betrachtet zu werden; denn er hat, wie sie, tief eindringende und dunkle Eigenschaften, wirkt vollständiger und nachhaltiger und kommt der Heilkraft der Mineralwässer ausnahmsweise nahe.

Die Ordnung, in welcher die Wirkungen des Arseniks im Allgemeinen bei den Kachexien auf einander folgen, ist die nachstehende.

Zuerst beschwichtigt er die Störungen des Cerebrospinal- oder Gangliensystems, die Neuropathien und den nervösen Erethismus. In den organischen Leiden

richtet er seine Wirkung auf das hektische Fieber und bald auch auf die Verrichtungen des Verdauungstracts. In Folge dessen rücken die Fieberanfälle weiter auseinander, werden schwächer und bleiben endlich aus; die brennende Hautwärme, die Schweisse mässigen und verlieren sich; der Durchfall, die Verstopfung und das Erbrechen hören Früh auf.

Nach Maassgabe der erfolgenden Beruhigung erhebt sich die Nutrition, der Appetit wird lebhaft, die Assimilation thätig und geregelt. Schlaf, Kräfte, Körperzunahme, Hautfärbung, Wohlbefinden und Hoffnung treten an die Stelle der Schlaflosigkeit, Magerkeit, Anämie, Blässe, Schwäche und Muthlosigkeit.

Endlich gehen die schwersten Läsionen der Reihe nach wichtige Veränderungen ein. Das Oedem und die Infiltrationen verlieren sich; verschiedene pathologische Gebilde verändern sich und verschwinden. Hautausschläge, Skrophuliden, Flechten gehen zurück; der Parasitismus wird zerstört; der Husten wird mässiger, der Auswurf nähert sich mehr der normalen Beschaffenheit, bis allmälig seine Quelle versiegt; die äusseren und selbst tiefsitzenden Geschwüre heilen endlich und vernarben.

Der Arsenik erweckt demnach in den Kachexien die Kraft des vitalen Widerstands und zugleich die der Assimilation und stellt beide um so sicherer und schneller wieder her als sie sich selbst dabei gegenseitig unterstützen. Er versetzt den dem Untergange nahen Organismus in günstigere Verhältnisse zurück, macht es ihm möglich, den wiederholten Stössen der Diathesen Stand zu halten, sie von Neuem zu bekämpfen und den Widerstand mit Gewinn fortzusetzen; — kurz, er führt die Krankheit aus dem dritten in das zweite, oft selbst in das erste Stadium zurück und verlängert mehr und mehr ihre Intermittens, nachdem er ihre Anfälle ins Unbestimmte abgeschwächt und verwischt hat. So gelangt seine Wirkung dahin, den Herd der Kachexien auszulöschen.

So sehr wir uns nun mit der Darstellung der Heilwirkungen des Arseniks und ihrer Aufeinanderfolge in Kachexien einverstanden erklären und darin einen weitern Beleg für das vorzügliche Beobachtungstalent des Verfassers erblicken, so wenig können wir die Unzulänglichkeit der Materia medica und die Universalität unseres Mittels in denselben gelten lassen, und halten vorläufig diese Anschauung nur für die Frucht einer irrigen Deutung des Begriffs der Specificität und der Generalisationssucht.

Die Parallele mit den Mineralwässern dürfte, sofern wir im Allgemeinen ihre Wirkungen nach dem Ergebnisse der chemischen Analyse zu taxiren pflegen, nicht zu Gunsten des Verfassers sprechen; denn in den wenigsten finden sich Spuren von Arsenik, weshalb ihre Heilkraft in Kachexien wohl auf Rechnung anderer Constituentien gesetzt werden muss.

Da Verf. der Sumpfkachexie eine besondere Abhandlung gewidmet, die nervöse schon im I. Kapitel dieses Buchs eingehend besprochen und bezüglich der syphilitischen und carcinomatösen keine zureichenden eigenen Erfahrungen gemacht hat, obwohl ihm die wohlthätigen Modificationen der letzteren durch den Arsenik nicht fremd geblieben sind, so beschränkt er sich hier blos auf die Mittheilung seiner Beobachtungen über die Skrophel- und Tuberkelkachexie.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Fall von Purpura.

Von **Dr. Messa** in Bromberg.

Beim Lesen des Artikels über Purpura haemorrhagica im Monatsblatt vom Mai d. J. kam mir ein Fall von Purpura in die Erinnerung, der, was Eigenthümlichkeit der Erscheinungen und des Verlaufs betrifft, ein allgemeines Interesse beanspruchen dürfte.

Mein Tagebuch vom Jahre 1862 berichtet darüber Folgendes: Auguste St., ein Mädchen von 13 Jahren, hat schon früh Masern und Scharlach, vor zwei Jahren ein Nervenfieber durchgemacht. Im vorigen Jahre (1861) hat sie einen purpurartigen Ausschlag gehabt, der bei homöopathischer Behandlung in wenigen Tagen verschwand, ohne irgend welche Folgen zu hinterlassen. Im April 1862 brachen jene Purpuraflecken wieder hervor, besonders an den unteren Extremitäten, und gleichzeitig trat ein heftiger Schmerz in der Milzgegend ein. Von einem Arzt der alten Schule erhielt sie dagegen China mit Säuren, zuletzt, da die Schmerzen bis zum Unerträglichen gestiegen waren, Morphium, und zu bemerken ist noch, wie mir die Mutter, eine verständige, aufmerksame Frau, mittheilte, dass die kleine Patientin beim Anfang dieser letzten Krankheit ein Mal ein Stück geronnenen Bluts, wie eine Pflaume gross, später grünlichen Schleim ausgebrochen hat, und die Excremente eine Zeit lang mit Blut gemengt gewesen waren.

Krankheitsbestand am 20. Mai 1862. Patientin, gracil, mager, für ihr Alter ziemlich gut entwickelt, ist eine Blondine mit blauen Augen und weisser, zarter Haut. Das Weiss des Gesichts ist bei leichter Erregung schon von Röthe bedeckt und trägt den Ausdruck tiefen Schmerzes. Sie krümmt und windet sich im Bette, den Oberkörper vorn übergebeugt. An den Unterschenkeln finden sich eine Menge dunkelrother Flecke, von der Grösse eines Haferkorns, die auf Druck nicht verschwinden, sparsamer am Oberschenkel, links mehr als rechts. Auch an den Vorderarmen zeigen sich dergleichen, mehr zerstreut. Bei leiser Berührung der Regio hypochondriaca sinistra schreit Patientin vor Schmerz laut auf; bei starkem Druck jedoch, wie ihn die Mutter auf ihren Wunsch mit voller Faust ausübt, fühlt sie eine Erleichterung. Aber auch spontan erscheint der Schmerz, dessen Art sie nicht näher beschreiben kann, in unregelmässigen Paroxysmen, wäh-

rend deren sie laut aufschreit, ja förmlich heult. So währt er nun schon seit Wochen und lässt sie zu keinem ruhigen Schlaf weder bei Tage noch bei Nacht kommen. Der Appetit liegt daher ganz darnieder; die Stühle, dünn und schleimig, haben eine thonartige Farbe. Leber und Milz, Brust und Herz zeigen nichts Abnormes. Puls klein und schwach.

Behandlung. Als Antidotum gegen das Morphium, zumal bei der allgemeinen Erregtheit und Ueberempfindlichkeit der Patientin, hielt ich zunächst *Coffea* indicirt, und gab ich von der 3. Verdünnung 4 Tropfen in 2 ℥ Aq. dest., zweistündlich 1 Theelöffel voll. In der That minderte sich die Schmerzhaftigkeit in der Milzgegend etwas danach, die freien Intervalle währten länger. Am Abend des 20. Mai hat Patientin zwei dünne Stühle unter Drängen gehabt, kleinbröcklich, gelbbraun.

21. Mai. Um der Dissolutio sanguinis, die ich nach den in der Krankengeschichte mitgetheilten Zeichen und den noch bestehenden Purpuraflecken hier annahm, entgegenzutreten, gab ich der Patientin *Phosphor* 30. 5 gtt in 2 ℥ Aq. dest., zweistündlich 1 Theelöffel. Die Dünnleibigkeit, mit Drängen verbunden, hielt noch an.

22. Mai. Endlich hat Patientin einmal die ganze Nacht hindurch ungestört geschlafen. Am Morgen zwei Stühle, dünn, gelblich; beim zweiten etwas blutiger Schleim. Die Flecke an den unteren Extremitäten fangen an zu verblassen, an den oberen stehen sie noch in Blüthe. Die Gemüthsstimmung wird heiterer, da die Schmerzen fehlen. Zunge weiss belegt, Appetit gering.

23. Mai. Vergangene Nacht gut. Stuhl braungelb, breiig. Appetit erwacht; sie geniesst etwas dünne Fleischbrühe und fühlte sich so wohl, dass sie ein wenig aufstand. Aber siehe da! am Abend zu ihr gerufen, fand ich sie wieder vor Schmerzen gekrümmt. *Colocynth.* 3. Dil. gtt. 4 in 2 ℥ Aq. dest.

24. Mai. Die Flecke treten wieder dunkelroth an den unteren Extremitäten hervor; der Schmerz dauert absatzweise fort und ist in der Bauchlage am Erträglichsten.

26. Mai. Nachlass der Schmerzen; die Pausen werden länger; Nacht ziemlich ruhig. Stuhl wieder thonartig, Consistenz dickbreiig. *Acid. sulphuric.* 10. Dilution.

27. Mai. Nacht gut; die Flecken werden blässer. Stuhl normal an Farbe und Consistenz.

29. Mai. Befinden in der Besserung begriffen. Nach dem Mittag aber, wobei sie Hafergrützsuppe und auf vieles Zureden eine Kartoffel gegessen hatte, fühlte sie sich wieder unwohl. Gegen Abend fand ich sie unruhig vor Schmerzen. Diese nahmen dieses Mal aber nicht die Gegend unter dem linken Hypochondrium ein, sondern wühlten um den Nabel herum, ihre Art hatte aber nicht gewechselt, denn auch sie wurden durch starken Druck gemindert. Auf den Armen sind die Flecken abermals in Blüthe. Nach 9 Uhr brach ein sauer riechender Schweiss hervor, in dem sie einschlief. Bis zum 31. Mai erblassten sämmliche Flecke.

1. Juni. Patientin erhielt *Chininum sulphur.*; der Apotheker hatte statt 1gräniger 6gränige Pulver gegeben. Zum Glück nahm sie nur eins davon, aber schon die Wirkung hiervon war intensiv. Sie bekam Kopfweh, Ohrensausen, und fühlte sich sehr angegriffen. Sie erholte sich aber bald wieder, und war der Zustand bis zum 14. Juni — ohne weitere Medication — befriedigend. Die Schmerzen waren verschwunden. Aber die Purpuraflecke zeigen sich wieder am Unterschenkel. *Acid. sulphur.* wie oben.

18. Juni. Die Flecke sind flammend roth, intensiver als je vorher; auch der Schmerz taucht noch einmal auf.

20. Juni. *Ferrum carbonicum* 3. Verreib., sechs Pulver zu 1 Gr., Morgens und Abends ein Pulver.

Die Schmerzen hören auf; nachdem die Flecken noch einmal am 23. Juni, besonders an den unteren Extremitäten, aufgeblüht waren, verschwinden sie endlich vollständig.

Die Kleine hatte sich inzwischen vollständig erholt. Sie ass mit Appetit; der Stuhl war normal; die Kräfte hatten sich wiedergefunden. Seitdem hat sich das Leiden nicht wieder gezeigt.

Eigenthümlich in diesem Falle erschien mir

1) das an keinen bestimmten Typus gebundene, hier so oft wiederholte Auf- und Abblühen der Purpuraflecke. Einen allmäligen Entfärbungsprocess, wie sonst bei Petechien oder Ekchymosen, haben wir hier nicht vor uns gehabt; dass aber ein wirklicher Blutaustritt unter der Epidermis stattgefunden, dafür spricht der Umstand, dass die Flecke auf Druck nicht verschwanden. Heranzuziehen ist hier Peter Frank's Angabe, wonach Petechien schon in 24 Stunden verschwunden sind. Es giebt also neben jener langsamen, allmäligen, auch eine schnell von Statten gehende Resorption ergossenen Bluts;

2) die Schmerzhaftigkeit in den Weichtheilen des linken Hypochondrium. Die Art des Schmerzes spricht für eine Visceralneuralgie, gewöhnlich Kolik genannt, die zuweilen in Gesellschaft der Purpura auftritt;

3) die Erscheinungen des Gastroduodenalkatarrhs, mit zeitweisem gehinderten Abfluss der Galle;

4) der geringe Erfolg der Behandlung, abgesehen von non crimen artis, quod professoris (s. medici) est, ist nicht zu leugnen, dass wir es hier mit einer tiefen Erkrankung des Blutgefässsystems zu thun gehabt haben. Zeichen dafür sind das Erbrechen des geronnenen Bluts und das wiederholte Auftreten von Blut in den Fäcalstoffen. Ob das *Ferrum carbonicum*, ein Präparat, das ich hauptsächlich wegen seiner specifischen Beziehung zu Neuralgien gewählt habe, schliesslich das geeignete Mittel gewesen, oder ob der Process selber in sich abgelaufen war, wage ich in diesem der Medication so schwer zugänglichen Falle nicht zu behaupten.

Journalauszüge.

Praktische Bemerkungen über einige homöopathische Arzneien; von A. C. Clifton in Northampton.

(Fortsetzung.)

Ambergis ist bei nervösen Frauen, die bereits die Klimaxis überstanden hatten und an Taubheit und Kriebeln in den Armen, besonders am Morgen, oder wenn sie etwas in der Hand hielten, litten, vom Verf. mit Nutzen angewendet worden. In drei solchen Fällen verordnete er die 6. Potenz. Bei hysterischem Husten nervöser Frauen und bei nächtlicher Verschlimmerung des Keuchhustens [die aber doch fast immer statthat? *Ref.*] der Kinder war die 12. Verd. hilfreich. Half im letztern Fall *Ambergis* nicht, dann that dies *Lactuca*.

Antimonium crudum erprobte C. ausser in gastrischen und Hautkrankheiten auch in folgendem Fall. Ein Herr consultirte ihn wegen Verlust der Stimme. Die Stimme erlosch nämlich nach jeder Erhitzung, mochte diese durch die Luft- oder Stubenwärme bedingt werden. Verf. gab ihm genannte Arznei in der 6. Verd. drei Mal täglich eine Woche lang; nach drei Wochen gab er die 12. und Patient war geheilt. Er blieb einige Monate gesund, dann trat ein Recidiv ein. Einige Gaben *Antimonium crudum* heilten ihn nochmals vollständig.

Argentum nitricum hat Verf. ganz besonders hilfreich in katarrhalischen Augenentzündungen gefunden. Der erste Fall, in welchem er es verordnete, war folgender: Patient war ein kräftiger Mann von florider Complexion, 50 Jahre alt, der sich vor acht Tagen auf der Jagd einem starken Nordostwind ausgesetzt hatte. Tags darauf verspürte er Schmerz und Hitze in den Augen. Er nahm Hausmittel, die nichts halfen. Verf. traf ihn in einem finstern Zimmer, ganz lichtscheu über Kopfweh und Vollheit im Kopfe klagend. Lider geschlossen und geschwollen. Aus dem linken Auge floss eine eitrig-schleimige Flüssigkeit die Backe herab. Patient liess sich die Augen nicht öffnen und Verf. konnte daher die Pupille nur durch eine erbsengrosse Oeffnung sehen. Die Conjunctiva geschwollen, stark injicirt, sah wie rohes Fleisch aus. Thränendrüse gleichfalls geschwollen. Rechtes Auge fast ebenso. Da Verf. bei Durchsicht der Prüfung von *Argentum nitricum* ein dem Falle ganz ähnliches Bild fand, so gab er 4stündlich einen Tropfen der 2. Verd. von dieser Arznei. Die Heilung erfolgte schnell durch dieses eine Mittel und in drei Wochen ging er schon wieder auf die Jagd. Auch in der Ophthalmie der Neugeborenen hat es Vf. mit Nutzen angewendet, gegen skrophulöse Augenentzündung hingegen hilft es nichts und dürfte auch hier nur selten angezeigt sein. — Gegen Kopfschmerz, der durch Umbinden eines Tuchs um den Kopf gebessert wird, und wo zugleich Gefühl von Vollheit oder Vergrösserung des Kopfs, Klopfen der Carotiden, Schwindel, Gefühl als wenn etwas auf dem Haarkopfe herumkröche, gastrische Störungen, ferner in Fällen, in welchen sich vorübergehende Symptome von Paralyse einstellen, wie häufiges sich Versprechen bei kräftigen Männern, die mit ihrem Gedächtnisse viel gearbeitet haben, war diese Arznei in der 6. Verd. von Vortheil. Bei Halstrockenheit, wo die Schleimhaut ein rissiges und wie überglastes Ansehen hat, mit dem Gefühl wie wenn ein Splitter im Halse stäke, hat *Argentum nitricum* 3. gut gewirkt. Gegen Epilepsie hat es Verf. zwei Mal ohne Erfolg angewendet, vielleicht dass, wie er selbst sagt, die Fälle dafür nicht passend gewesen sind.

(Fortsetzung folgt.)

Centralvereinsangelegenheiten.

Zehnte Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des 75., No. 1, 5, 10, 14, 20 u. 25 des vor. u. No. 1 dieses Bandes.)

Bis zum 31. Juli haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Dr. *Baumann* in Memmingen.	Dr. *Genzke* in Bützow.
Apoth. *Beyer* in Leipzig.	- *Lind* in Dresden.
Dr. *Chemnitz* in Zerbst.	- *v. Moskovitz* in Pest.
Lehrer *Feldmann* in Hörde.	- *Wipprecht* in Breslau.

Folgende Herren haben ferner ihren Beitrag bereits für das nächste Vereinsjahr eingesendet: DDr. *Chemnitz*, *Findeisen*, *Goullon jun.*, *Hammerschmidt*, *Lind* und *Wipprecht*.

Entgegnung.

Herr Dr. Willm. Schwabe, Besitzer der homöop. Central-Officin in Leipzig hat es in No. 3 dieser Zeitung „*für seine Pflicht*" (?) gehalten, in verdächtigender Weise die Aufmerksamkeit auf zwei in meinem Verlage erschienene Schriftchen zu lenken.

Hinsichtlich des einen „*Die häufig vorkommenden Erkrankungen etc. etc.*" bemerke ich nur, dass Herr Dr Schwabe in übergrossem Eifer unbeachtet gelassen hat, wie der dazu gehörige zweite Theil „*Ueber Gifte und schädliche Genüsse*" ein nach den besten Quellen bearbeitetes, mit eigenen Zusätzen vermehrtes Kapitel ist, dem ich gerade die grösste Wichtigkeit mit beilege.

In Betreff des andern, vier Octavseiten enthaltenden Schriftchens „*Ueber die Behandlung der häutigen Bräune*" habe ich in der Einleitung desselben bereits Erwähnung gethan, dass dasselbe dem trefflichen „*Haus- und Familienarzt von Dr. Cl. Müller*" entnommen und mit einzelnen Zusätzen vermehrt ist. Es bezweckt dasselbe auch nur *als Gebrauchsanweisung der dazu gehörigen Bräuneapotheke* zu dienen, wie ich sie schon früher für solche, die sich nicht ein grösseres Lehrbuch und eine grössere Hausapotheke zuzulegen wünschten, zusammengestellt habe.

Im Interesse der guten Sache glaube ich daher nicht etwas Unverantwortliches gethan zu haben und kann ich in der „*Erklärung*" des Herrn Dr. Schwabe, da er sonst der ganzen Angelegenheit ganz fern steht, nur eine geschäftliche Reclame erblicken.

Dessau, 30. Juli 1868. **F. Schubert**, F. Petters Nachf.,
Besitzer der homöop. Centralapotheke
zu Dessau.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 6.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 10. August 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Chemisch-physikalischer Nachweis über das Vorhandensein des Kupfers nach einer vor neunzehn Jahren geschehenen Incorporation desselben.

Mitgetheilt von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Wilhelmine K., Bäuerin, 25 Jahre alt, verheirathet, kinderlos, phlegmatischen Temperaments, von kränklichem, leidendem Gesichtsausdruck, bleicher, erdfahler Farbe der Haut, und behaftet mit öfteren Menstruationsstörungen (Dysmenorrhöe), giebt an, dass sie schon zur Zeit als sie noch in die Schule ging, jeden Morgen, einmal mehr, das andere Mal weniger, von einem widerwärtigen, metallischen Geschmack nach Kupfer belästigt worden sei, und dass gegenwärtig noch dieser Geschmack jeden Morgen, wenn sie erwache, sich wiederhole. Sie ist gewöhnt, alsdann einen eigenthümlichen weisslichen Beleg auf der Zunge durch Abschaben zu entfernen. Dieser losgelöste Beleg nehme nach einiger Zeit eine grünliche Farbe an. Die Beschwerden seien übrigens dann vorzüglich heftig, wenn sie körperlich sich sehr angestrengt, oder wenn sie Kartoffeln genossen oder saure Speisen zu sich genommen hätte.

Patientin, welche beiläufig gesagt, vollständig frei von Hysterie und Verstellung ist, im Gegentheil den Eindruck einer gutmüthigen, durchaus zuverlässigen und ehrlichen Person macht, wurde nun von mir angewiesen, einige Tage hindurch das zu sammeln und aufzubewahren, was sie an jedem Morgen durch Abschaben von der Zunge entfernte. Dies geschah, und ich erhielt so vier Portionen, jede durch Eintrocknen etwa auf den Umfang des vierten Theils eines Sechserstücks reducirt. Die Farbe war deutlich grün, und man sah ohne Loupe sandkörnchenartige Körperchen von gleichfalls grüner Farbe. Unter dem Mikroskop erkannte man letztere Körperchen als deutlich contourirt und von Epithelialzellen, Schleimkörperchen u. s. w. umgeben.

Chemische Analyse.

Zwei von den oben erwähnten vier Portionen wurden von dem weissen Papier, in dem sie sich befanden, sorgfältig losgekratzt und in eine vorher mittelst Salpetersäure gereinigte kleine Platinaschaale gethan und vollständig eingeäschert. Hierauf erfolgte ein Zusatz von verdünnter Salpetersäure, etwaige Reste organischer Beimischung zu zerstören, wobei ein weisser Niederschlag, bezüglich weissliche Färbung *nicht* stattfand, was geschehen wäre, wenn man etwa ein Antimonpräparat vor sich gehabt hätte.

Die salpetersaure Lösung kam nun in ein kleines Filtrum und unter gleichzeitiger Verdünnung mit destillirtem Wasser erhielt man etwa den dritten Theil eines gewöhnlichen Probirgläschens voll. Damit konnten folgende Versuche angestellt werden:

1) Man leitete Schwefelwasserstoffgas in die eine für sich gestellte Partie. Es erfolgte *sofort* eine schwärzliche Trübung und förmlicher Niederschlag.

2) Eine andere Portion wurde geprüft mittelst Aetzammoniaks. Es trat eine entschieden bläulich schimmernde Färbung ein.

3) Als drittes Reagens benutzte man eine Lösung von Kaliumeisencyanür, wodurch sofort eine braunrothe Färbung der Flüssigkeit eintrat und nach einiger Zeit selbst ein braunrother Niederschlag erfolgte.

4) Endlich bewies das einfache, aber nichtsdestoweniger sichere Verfahren, wobei ein blanker Stahl in die angesäuerte kupferverdächtige Lösung gesteckt wird, dass wir es nur mit einem Kupferpräparat im vorliegenden Falle zu thun hatten. Denn als wir die Spitze eines bisher noch nicht gebrauchten Federmessers in den einen Theil des mit Salpetersäure behandelten Rückstandes vom Platinschälchen eintauchten, färbte sich die Spitze fast augenblicklich und bekam schon nach 10 bis 15 Minuten vergleichsweise die Farbe eines noch nicht lange im Gebrauch gewesenen Kupferpfennigs.

Die vier genannten Reactionen wurden in meinem Beisein von dem Hofapotheker Herrn Dr. Hoffmann ausgeführt, welcher ausserdem die Güte hatte, aus den oben erwähnten, innerhalb von 4 Tagen entstandenen Zungenbelegen das Kupfer regulinisch darzustellen.

Fragen wir jetzt nach der Anamnese des aus verschiedenen Gründen die Aufmerksamkeit in hohem Grade in Anspruch nehmenden Falls, so erfahren wir, dass Patientin nach Aussage der noch lebenden Mutter in ihrem sechsten Lebensjahre einen kupfernen Vierling verschluckt hat. Es steht fest, dass der damals behandelnde Arzt (Dr. Blankmeister zu Buttelstedt) sich viele Mühe gegeben, das fragliche Stück durch den Darmkanal abgehen zu lassen; es steht ferner fest, dass dieser Abgang innerhalb der nächsten Wochen, wo nicht aufgehört wurde, die Stühle sorgfältig zu untersuchen, *nicht* erfolgt ist.

Bedenkt man ausserdem, dass vorher, d. h. vor dem Verschlucken des Vierlings, wie die Mutter berichtet, Patientin gesund und wohl gewesen; endlich, dass gegenwärtig eine Stelle des Magens empfindlich erscheint und angeblich, so lange sich Patientin erinnert, wenn auch abwechselnd heftig, empfindlich war, so muss man ungezwungen und unwillkührlich der Vermuthung Raum geben, dass der fragliche Vierling auch heute noch nicht abgegangen ist, vielmehr an der gedachten Stelle *nach vorausgegangener adhäsiver Entzündung* sich feztgesetzt hat und nun durch die Gegenwart der verschiedenartigen Säuren des Magens eine, freilich auffallend langsam verlaufende Zersetzung durchmacht. Gehört auch dieser Ausgang gewiss zu den äusserst seltenen, so liegt er doch nicht ausserhalb des Bereichs der Möglichkeit, und wird man, wie gesagt, durch verschiedene Gründe, namentlich die Aussage der Kranken, dass der Beleg an der Luft grün wird (wovon, wie schon gesagt, ich mich selbst überzeugt habe), dass ein deutlicher „Grünspangeschmack" eintritt, dass saure Speisen und körperliche Bewegung, sowie einigermaassen heftige Berührung der betreffenden Stelle des Magens die Zufälle entschieden verschlimmern, fast gezwungen, den Fall so und nicht anders zu deuten, wie wir ihn zu deuten versucht haben.

Nachträglich sei noch bemerkt, dass, wenn auch die gewonnenen Bestandtheile von metallischem Kupfer selbstverständlich äusserst zart sind, so ist ihr Glanz doch charakteristisch und sind dieselben als solche leicht mit blossem Auge zu erkennen. Es ist also zur vollständigen Gewissheit geworden, dass in den Belegen der Zunge faktisch Kupfer wiedergefunden, und ich glaube die Frage entschieden verneinen zu müssen, ob man für diese Thatsache einen andern wahrscheinlichern Grund aufzuweisen vermag, als den schon oben vorgebrachten, dem zufolge der, freilich schon vor vielen Jahren verschluckte, allem Anscheine nach aber nicht abgegangene Vierling die alleinige und einzige Ursache der constatirten Kupferausscheidung ist.

Ferner sei noch erwähnt, dass früher Patientin weit weniger von den erwähnten lästigen Symptomen zu leiden hatte; dass erst seit Michaelis v. J. die charakteristischen Zungenbelege so intensiv wurden, wie sie es gegenwärtig zufolge der angestellten Versuche erwiesenermaassen sind. Dieser Umstand spricht um so mehr für die oben aufgestellte Behauptung (dass der Vierling noch vorhanden), als Patientin angiebt, dass bedeutende körperliche Ueberanstrengungen der seit Michaelis eingetretenen Exacerbation der Erscheinungen vorausgegangen sind.

Mir scheint sehr wahrscheinlich, dass durch starke Bewegung eine Lageveränderung des allem Anscheine nach so gut wie abgekapselt zu betrachtenden Vierlings innerhalb des Magens bedingt, und hiermit der Einfluss des Magensafts und der verschiedenen Magensäuren auf die betreffende Stelle jedesmal ein grösserer wird, oder — was zuletzt dasselbe — dass durch die Bewegungen des Körpers die Säuren wiederholt und mehr als gewöhnlich an die Stelle, wo das Kupferstück *festsitzt*, getrieben werden.

Die Beschwerden sind, wie erwähnt, wechselnd, aber schon vorhanden gewesen, als Patientin noch die Schule besuchte, zu welcher Zeit sie, angeblich durch den Genuss von Kreidebestandtheilen sich zeitweilig Linderung zu verschaffen wusste.

Ein halbseitiger habitueller Kopfschmerz (rechts) möchte damit in Zusammenhang zu bringen sein, dass die Kranke als eine mit Kupfer chronisch Vergiftete anzusehen ist. Kupferkolik ist, soviel das Examen ergiebt, nicht dagewesen, dagegen wiederholt Kehlkopfschmerz, und dürfte endlich ein Ausschlag am Körper, der einige Jahre nach dem Verschlucken des Vierlings erfolgte und mit Eiterbildung verbunden war — über die eigentliche Natur des Ausschlags ist leider nichts Näheres zu erfahren — von der Kupferintoxication hergerührt haben.

Das hier von mir Mitgetheilte findet sich unter der Aufschrift „Eine seit 19 Jahren bestehende Vergiftung mit Kupfer" bereits vor in einem Aufsatz des dritten Hefts des zehnten Bandes der unter meiner Mitwirkung

von Prof. Dr. Willibald Artus und Dr. med. H. Eydam herausgegebenen Allgemeinen Zeitschrift für Pharmacie, Pharmakologie und Toxikologie.[1])

Schon lange hatte ich mir vorgenommen im Interesse der Homöopathie, deren Bestehen wesentlich abhängt von der fast grenzenlosen Theilbarkeit des Stoffs, den wahrheitsgetreu erzählten Vorfall auch einem homöopathischen Journal einzuverleiben. Dieser Vorsatz gedieh endlich zur Reife, als mir Franz Alb's „chemisch-physikalischer Nachweis über das Vorhandensein des Arseniks in der hundertsten Verdünnung"[2]) zu Gesicht kam. Mit Recht hat dieser Aufsatz in der homöopathischen Welt Sensation erregt und wird es hoffentlich bald auch im allopathischen Publicum thun.

Ist nun auch in *meiner* Mittheilung nicht von einer hundertsten Verdünnung des Kupfers die Rede, wie dort von einer solchen des Arseniks, so drängt sich mir doch unwillkührlich die Ueberzeugung auf, dass beide Fälle einen Vergleich zulassen. Sollte man in dem von mir beschriebenen Fall für möglich halten, dass noch Ausscheidungen regulinischen Kupfers geschehen können, nachdem Jahr aus, Jahr ein dasselbe in nachweisbaren fasslichen Mengen — man kann sagen täglich — durch die Zunge ausgeschieden worden ist (von den anderen wirklichen Se- und Excretionsorganen gar nicht zu reden)! Muss unter solchen Umständen der ganze Vorrath nicht bereits völlig erschöpft sein, und warum ist er es dennoch nicht? Aehnlich verhält es sich aber mit dem an's Räthselhafte grenzenden Nachweis des Arsenmetallspiegels aus der 100. Verdünnung. Danach muss endlich der Begriff *klein* mehr und mehr illusorisch werden. Und es ist jetzo kein Grund vorhanden, etwas absolut Nachweisbares zu vermissen in der natürlich ebenfalls lege artis gewonnenen 30., 100. u. s. w. Verdünnung eines beliebigen andern Stoffs. Nur fehlt es noch an dem jedesmal nothwendigen Marsh'schen Apparat zum Behuf des Beweises ad oculos. Für uns Homöopathen aber, sollte ich meinen, wäre dieser Marsh'sche Apparat für jedes einzelne Mittel dennoch gefunden in der heilsamen Reaction des krankhaft afficirten Organismus und seiner Theile. Sollte nicht die derartige lebendig organische Reaction der groben chemisch-physikalischen äquivalent sein!

Um schliesslich nochmals auf den chronischen Kupfervergiftungsfall zurückzukommen, so bin ich gern bereit, darüber jede weitere gewünschte Auskunft zu geben und bemerke nur noch, dass die Person, an der vor 6 Jahren obige Versuche gemacht worden, noch lebt und augenblicklich in Jena wegen eines Gebärmutterleidens in Behandlung ist.

Möchten Fachmänner der Physiologie den Fall nach allen Seiten hin ausbeuten. Möchten erfahrenere homöopathische Collegen, als ich es bin, die etwa für unsere Heilmethode, speciell aber für die Atomisationslehre möglichen Consequenzen daraus ziehen, und alle ähnlichen Fälle streng wissenschaftlichen Untersuchungen unterzogen werden, damit immer mehr positive Beweise uns zur Seite stehen und dem Gegner nicht länger freisteht gegenüber den oft wunderbaren Erfolgen der von Hahnemann eingeführten Therapie auszurufen: „Die Botschaft hör' ich wohl, allein mir fehlt der Glaube."

[1]) Quedlinburg, Druck und Verlag von G. Basse. 1862.

[2]) Bd. 76, No. 24 der Allg. Hom. Ztg.

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Von Dr. Franz Hausmann in Pest.

Vierter Fall.

Zu den überraschendsten und erfreulichsten Heilungen, welche mir während meiner ärztlichen Laufbahn gelungen sind, gehört die einer sehr eigenthümlichen Epilepsie.

Ein junger, geistig sehr begabter, insbesondere durch das Talent mit der grössten Leichtigkeit fremde Sprachen zu erlernen ausgezeichneter Kellner, war nach mehreren epileptischen Anfällen nahe daran seinen Beruf aufgeben zu müssen, obwohl sich ihm darin die grössten Aussichten eröffnet hatten, da er der geschätzteste Kellner im Speisesaale des Gasthauses zur Königin von England zur Zeit des höchsten Flors desselben war. Denn *so oft er glatte und schlüpfrige Dinge, z. B. einen, mehrere, oder gar eine Tracht auf einandergeschichteter, eben erst abgewaschener und reingewischter Teller fasste, hielt und austheilen wollte, fühlte er sich in der grössten Gefahr neuerdings von der Epilepsie befallen zu werden* und zusammenzustürzen. Wenige Gaben *Plumbum metallicum* heilten ihn vollständig.

Damals war mir blos die Symptomenähnlichkeit der Bleikrankheit mit der zu heilenden klar, seitdem ward mir noch vieles Andere klar und dadurch mein Interesse an dieser Heilung bedeutend gesteigert.

Ich verfolge zunächst die Reihe von Aufklärungen, einer nach der andern ihrer Bedeutung und ihrem Zusammenhange nach.

1. Die erste Aufklärung war diejenige, welche ich aus einer Uebersicht der 72 von Tanquerel beobachteten Bleikranken schöpfte. Von diesen 72 Bleikranken wurden 6 von der Epilepsia saturnina befallen, obwohl sie niemals vorher an einer andern Bleikrankheit gelitten hatten; und von den 66 anderen, die vorher schon bleikrank gewesen waren, zeigten 10 im Augenblicke der Hirnanfälle keine Spur von sonstigen Bleikrankheiten. Daraus leuchtete mir ein, dass die Bleiepilepsie (Epilepsia saturnina) ein besonderes Merkmal der durch Bleiintoxication hervorgerufenen Krankheit ist, welches völlig unabhängig von den übrigen sich entwickeln kann.

2. Hierauf kam es vor, dass Traube seine Hypothese über den Zusammenhang, in welchem die sogenannten urämischen Anfälle zu den Erkrankungen der Nieren stehen, mit folgenden Worten schloss; „Den urämischen identische Anfälle treten nicht selten auch bei der Bleivergiftung auf. In der Mehrzahl dieser Fälle zeigte das grosse Gehirn eine mit starker Schwellung seiner Substanz verbundene hochgradige Anämie. Auf Grund zweier in der letzten Zeit zu meiner Kenntniss gelangten Fälle, wo sich post mortem Granularatrophie der Nieren und Hypertrophie des linken Ventrikels fanden, würde ich zu der Annahme geneigt sein, dass das erwähnte Hirnleiden mit einer gleichzeitigen Affection der Nieren im Zusammenhang stehe, und nur nach vorausgegangener Erkrankung der Nieren und des Herzens auftrete, wenn nicht Tanquerel gleichzeitig bemerkt hätte: les urines, examinées avec beaucoup de soin, ont toujours été trouvées rouges, jaunes ou citrines sans traces d'albumine." Kurz darauf theilte Ollivier in seinem „Essai sur les Albuminuries etc." und in den Archives générales 1863, sowie Lancereaux in der Union médicale 1864 eine Reihe von Fällen granularer Nierenatrophie bei Bleivergifteten mit. — Diese Beobachtungen mussten indessen nicht nur gegenüber der ausdrücklichen Versicherung eines so genauen Forschers wie Tanquerel's, der in seinen Sectionsbefunden die Integrität der Nieren so ausdrücklich betonte, gerechte Zweifel erregen, sondern auch einem Bleiepilepsiefalle gegenüber, den in der Gazette des hôpitaux 1864 Bouillaud mittheilte und in welchem die chemische Unsersuchung wohl Blei im Gehirne nachwies, die Section aber keine Erkrankung innerer Organe, auch nicht solche der Nieren, zeigte.

Diese Zweifel erregten einen neuesten Forscher auf diesem Gebiete, Herrn Dr. S. Rosenstein in Groningen (Maiheft des Virchow'schen Archivs 1867), zu strenger Untersuchung aller Veränderungen, welchen von ihm selbst mit Blei vergiftete Hunde erlagen. Zu dieser Vergiftung wurde die Bleilösung (gelöster Bleizucker, Plumbum aceticum) den Thieren so beigebracht, dass Fleisch und Lunge, womit sie gefüttert wurden, davon durchtränkt waren. Sie bekamen also das Blei gleich als Albuminat. Rosenstein schliesst seine Versuche mit folgenden Worten ab: Frage ich nach den Schlüssen, zu denen meine Versuche führen, so glaube ich zuerst mit Sicherheit die Erzeugung einer Albuminurie durch Bleivergiftung — wenigstens bei Hunden in Abrede stellen zu dürfen. Es trat nicht einmal Albuminurie auf, und die Nieren waren post mortem stets intact. Die Paar fettigen Kanälchen wird man bei Hunden nicht anschlagen dürfen gegenüber der ausgesprochenen Integrität des ganz überwiegenden Theils sowohl der secretorischen als leitenden Parenchymbestandtheile. Diese Erfahrung steht mit allen von Tanquerel angeführten klinischen Beobachtungen in Einklang, und ich muss deshalb die Nierenatrophie, wo sie sich bei Bleivergifteten findet, als eine zufällige Complication betrachten, die sich natürlich bei diesen Individuen so gut als bei anderen finden und hier gleiche Symptome wie bei nicht mit Blei in Berührung Gekommenen hervorrufen kann. Dass nun aber auch die epileptischen Erscheinungen nicht in dieser zufälligen Complication ihren Grund finden, und nur bei solcher vorkommen, geht aus den Versuchen, in denen dieselben ohne Nephritis eintraten, ebenso wie aus den früher erwähnten pathologischen Beobachtungen bei Menschen hervor. Wir müssen also die Albuminurie und die Nephritis für die Deutung dieser Affectionen ausser Rechnung lassen und fragen, was bleibt ohne solche als constanter Befund übrig? Zweierlei, einmal post mortem die Anämie des Gehirns, und im Leben der plötzliche Eintritt der mit Bewusstlosigkeit und hier auch fast immer mit Amaurose verbundenen Krampfanfälle gleichzeitig mit erheblich verringerter Harnausscheidung. Was die letztere betrifft, so ist es von besonderm Interesse, dass nicht *einmal* völlige Anurie zu Stande kommt, sondern immer noch, eine wenn auch kleine Menge Harn entleert wird, so dass in einem Falle sogar post mortem noch die Blase gefüllt war. Sind Momente vorhanden, welche Hirnanämie acut hervorrufen können, ohne die Zwischenkunft des Oedems, so wird es dieses letztern nicht bedürfen. In der That scheinen mir diese den urämischen fast völlig gleichenden Anfälle der Bleiintoxication darin mit jenen völlig übereinzustimmen, dass beide durch die Anämie des Gehirns zu Stande kommen, nur mit dem Unterschiede, dass dort erst durch die anderen Momente (Verdünnung des Blutserum, gesteigerter Druck durch Hypertrophia cordis etc.) eine solche geschaffen werden muss, hier hingegen durch die Wirkung des resorbirten Bleis. Wie das Blei diese bewirkt, ist nicht mit Bestimmtheit zu sagen. Doch ist, da die Ablagerung des Bleis im Gehirn der Versuchsthiere sicher nachgewiesen ist, der Gedanke nahe liegend, dass es besonders auf *die muskulösen Elemente der kleineren und kleinsten Hirngefässe bis zur Auflösung in Capillaren* seinen Einfluss übt. *Eine solche besondere Beziehung zu den glatten Muskelfasern tritt sowohl für den Darm als den Uterus auch bei anderen Erscheinungen der Bleivergiftungen hervor in der Kolik und dem Abortus der Schwangeren.* Und für die willkührlichen Muskeln ist durch Gusserow's Untersuchungen die beträchtliche Ablagerung des Bleis in diesen schon hervorgehoben worden. Nach dieser Annahme wären dann also alle Nervenwirkungen in der Epilepsia saturnina die secundäre Folge der durch den Einfluss des Bleis auf die glatten Muskelfasern der Hirngefässe hervorgerufenen Wirkungen. Daraus wird es auch verständlich, dass solche Anfälle vorübergehen können.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von Dr. Constantin Hering in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 4.)

Ignatia.

Nymphomanie (5. 44ᵇ. 14); Askariden in der Scheide (25. 14); Krämpfe (14. 6. 1); Misslagen der Gebärmutter (30. 27. 14. 1); Weissfluss (32. 25); Gebärmutterentzündung (28. 27. 1. 4ᵇ. 14); Hysterie (45. 4. 14. 2. 8. 1. 44); Hysteralgie (27. 15. 1. 4ᵇ. 6); Eierstockentzündung (26. 14); Monatliches (30); mangelndes (4. 31. 14); schmerzliches (11. 29. 14. 4); oder übermässiges (4. 14. 31); Blutfluss (31. 4. 14. 2); Bei Schwangeren, gastrische Beschwerden (7. 14. 46. 1. 13); Verstopfung (18. 14. 1); Durchfall (17. 38. 14); Hämorrhoiden (23. 22. 20); Afterbeschwerden (20. 24, 19. 21); Veitstanz (46); Gemüthszeichen (7. 3 u. a.); Frühgeburt (33); Wehen (34); Nachwehen (35); Lochien (36); Convulsionen der Gebärenden (4. 10).

Sie ist voller schweigendem Grame, ein verhaltener Schmerz scheint sie ganz und gar niederzudrücken.

Gramvolle Verzweiflung 26, und Angst 29.

Sie wünschen allein zu sein, seufzen und schluchzen, wollen sich nicht trösten lassen, sind gramerfüllt.

Tiefes Seufzen und Schluchzen, mit 10. 14, bei drohender Frühgeburt, 33; bei ausbleibendem Monatlichen viel unwillkührliches, 26; bei Traurigkeit, 14. 18; tiefes Seufzen bei den Wehen, 34; Nachwehen 35.

5. Grosse Neigung zu Einsamkeit und Verschlossenheit, überhaupt passiv zu sein.

Geneigt, über Unannehmlichkeiten zu brüten, die oft nur eingebildet sind.

Grosse Niedergeschlagenheit, bei Schwangeren, mit 1. 14. 4.

Oft wechselt Fröhlichkeit und Verzagtheit.

Unterdrückter Gram veranlasst Frühgeburt, 33, getäuschte Liebe Ovarienleiden, 26; nach unterdrücktem Aerger Veitstanz bei Schwangeren, 46.

10. Sonderbar zusammendrückendes Gefühl im Gehirn, mit 4, vor den Convulsionen Gebärender.

Kopfweh mit Schwere und Hitze im Kopfe, beim Monatlichen.

Lichtscheu, 29,

Gefühl als ob sie lange gefastet hätte, mit pappigem Geschmack und Mattigkeit in den Gliedern.

Lästiges Leerheitsgefühl in der Herzgrube, sie fühlt sich schwach, ohnmächtig, hohl da, was nicht erleichtert wird durch Essen, mit seufzenden Athemzügen.

15. Arges Wundheitsgefühl in der Herzgrube, bei Uterinschmerzen.

Zusammenziehende Kolik, 29.

Durchfälle, 38.

Schwieriger Stuhl, der Mastdarmvorfall verursacht, zugleich 14. 4. 1.

Leichtes Vorfallen des Mastdarms, bei Schwangeren.

20. Wundheitsgefühl und wie zusammengezogen im Mastdarme.

Afterschmerz, der jeden Tag zur selben Stunde wiederkommt, schlimmer beim Gehen, am Schlimmsten im Stehen, gemindert beim Niedersitzen.

Jucken und Kitzeln im After, und 18. 28.

Afterknoten mit Schmerzen, die weit in den Mastdarm hineinschiessen, und wie es scheint, hinauf in den Bauch.

Afterfissuren mit schmerzloser Zusammenziehung im After mehrere Tage lang; bald nach dem Stuhlgange Schmerz im After, weit nach oben schiessend, oder Zusammenschnüren und Schründen als würde eine Wunde berührt.

25. Askariden mit vielem Jucken, und 14.

Ovarienleiden, entwickelt nach getäuschter Liebe, mit unwillkührlichem Seufzen und grosser Verzweiflung, und 14.

Uterinkrämpfe mit schneidenden Stichen, krampfhafte Schmerzen im Uterus.

Gebärmutterentzündung, mit 27; Schmerzen werden vermehrt oder erneut ganz besonders nach Berühren der Theile. 1. 4. 14.

Während des Monatlichen Lichtscheu, zusammenziehende Kolik, Angst und Herzklopfen, Mattigkeit und Ohnmacht, 14 und 4.

30. Das Monatliche gering, schwarz, fauligen Geruchs.

Mutterblutfluss nach Kamillenmissbrauch, mit 4. 14. 2.

Weissfluss nach heftigen wehenartigen Schmerzen, eitrig und wundmachend.

Drohende Frühgeburt mit Seufzen und Schluchzen, veranlasst durch unterdrückten Gram.

Bei den Wehen, tiefe Seufzer, grosse Traurigkeit; sie muss einen sehr tiefen Athemzug thun, sonst könnte sie gar nicht athmen, als könnte die Geburtsarbeit dann nicht vorwärts schreiten.

35. Convulsionen Gebärender. 10.

Nachwehen, mit oftem Seufzen und grosser Traurigkeit.

Störungen des Wochenflusses durch Kamillenthee (manchmal *Nux vom.*).

Seufzende Athemzüge, 14. 38.

Geneigtheit, oft einen langen Athemzug zu thun, ein seufzendes Einathmen, und 14.

40. Sie muss einen sehr tiefen Athemzug thun, sonst könnte sie gar nicht athmen. 34.

Herzklopfen, 29.

Mattigkeit in den Gliedern, 13.

Mattigkeit des ganzen Leibes, 29.

Ohnmacht, 29.

45. Geneigtheit zusammenzuschrecken.

Bei Hysterischen, wenn sie in einen angstvollen Zustand gerathen, in dem sie um Hilfe schreien, mit erstickender Zusammenschnürung des Halses, schwierigem Hinunterschlucken und der Anfall mit einem tiefen Seufzer endet.

Bei Schwangeren, veitstanzähnliche Beschwerden mit vielem Seufzen und Schluchzen, oder als Folge lange unterdrückten Aergers.

Nach Kamillenmissbrauch Mutterblutfluss, mit 29. 4. 14. 2; Störungen der Lochien, 36.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Fall von Morbus Brightii, geheilt mittelst Mercur.

Von **Dr. Schüssler** in Oldenburg.

In meine Behandlung wurde ein 4jähriger Knabe gegeben, an welchem ich Oedem des Gesichts, der Hände und der Unterschenkel wahrnahm. Das Resultat der Untersuchung seines Harns bestätigte meine Vermuthung, dass der Patient an Morbus Brightii leide. Der Kranke war appetitlos und hatte eine belegte Zunge; andere Symptome konnte ich nicht ermitteln. Ich hatte einen in Hirschel's Zeitung mitgetheilten, durch Herrn Dr. Reiss in Saarlouis mittelst *Mercur* geheilten Fall von Morbus Brightii gelesen und mir vorgenommen, genanntes Mittel bei erster Gelegenheit anzuwenden, weil alle anderen Arzneien, welche von mir in früheren Fällen gegen besagte Krankheit in Anwendung gebracht worden, sich erfolglos erwiesen hatten. Ich gab dem Kranken *Merc. corros.* 4. Potenz, zweistündlich 2 Tropfen. — Fünf Tage später erhielt ich die Nachricht, dass derselbe genesen sei. Zugleich erfuhr ich, dass vor mir ein Allopath ihn behandelt und dass dieser die Krankheit ebenfalls für eine Nierenkrankheit erklärt habe.

Journalauszüge.

Praktische Bemerkungen über einige homöopathische Arzneien; von A. C. Clifton in Northampton.

(Fortsetzung.)

Benzoësäure hat dem Verf. gute Dienste gethan bei Nierenschmerzen, wenn häufiges Uriniren statt hatte, der Harn dunkelgelb gefärbt war, stark roch, sauer reagirte, die äusseren Theile, die er berührte, excoriirte. Auch bei nächtlichem Bettpissen, mit Empfindlichkeit der Blase am Tage und den charakteristischen Zeichen des Urins, hat Verf. von der 3. Verd. Erfolge gesehen. In fünf oder sechs Fällen von Ganglion am Handgelenk wurde diese Arznei in der 6. Verdünnung zwei Mal täglich innerlich, neben der äusserlichen Anwendung einer Salbe von 3 Gran reiner *Benzoësäure* auf eine Unze Glycerincerat, die zwei Mal täglich, ohne zu drücken, eingerieben wurde, mit gutem Erfolg verordnet. Die Salbe allein hatte gar keine Wirkung, wohl aber der innere Gebrauch der *Benzoësäure* ohne die Salbe; doch ging es dann langsamer.

Baryta carbonica hat Verf. auf Rich. Hughes' Empfehlung in 14—15 Fällen von Tonsillitis angewendet, um die Suppuration zu verhüten, aber gänzlich erfolglos. Bei chronischer Hypertrophie der Tonsillen ist sie eine werthvolle Arznei. Drei Fälle von steatomatöser Geschwulst der Augenlider heilte Verf. mit diesem Mittel, das er äusserlich als Salbe (3 Drachmen auf 2 Unzen Glycerinceral) zwei Mal täglich einreiben und innerlich in der 6. Dilution nehmen liess.

Berberis vulgaris ist eine Arznei, die man eigentlich für recht wirksam in gewissen biliösen und rheumatischen Zuständen und in Leber- und Nierenleiden halten sollte. Man findet aber in der englischen Litteratur keinen Beleg dafür, und Verf. selbst hat sie in den verschiedensten Verdünnungen in dergleichen Leiden, denen der ganze Symptomencomplex zu entsprechen schien, verordnet, aber ohne den geringsten Erfolg, wahrscheinlich weil er die Wirkungssphäre des Mittels nicht erfasst hatte. Mit der Urtinctur hat aber Verf. einen Fall von Gelbsucht gebessert, den er ausführlich mittheilt, den wir aber übergehen. Seit der Zeit hat er diese Arznei auch in einem Fall von Gallensteinen und Gelbsucht mit schneller Besserung angewendet; auch als Zwischenmittel in Leberentzündung mit heftigem Schmerz, Gallerbrechen und drohender Gelbsucht war sie ihm von Vortheil; ebenso in einem Fall von rheumatischer Ophthalmie. Verf. räth daher, da wo die Dilutionen fehlschlagen, die Urtinctur anzuwenden. [Wir meinen aber, dass da, wo die Verdünnungen nichts helfen, die Urtinctur auch nichts nützen wird. Wenigstens ist das Mittel dann nicht homöopathisch angezeigt, wenn wir auch zugeben, dass mit der Urtinctur etwas erzwungen werden kann, was die Verdünnungen nicht vermögen. *Ref.*]

Borax bewies sich dem Verf. ausser bei Mundaphthen auch hilfreich bei einem Kinde, bei dem das hervorragendste Symptom seiner Krankheit eine ausserordentliche Empfindlichkeit gegen starke Geräusche war; wenn sich jemand schnaubte oder jemand hustete, oder wenn eine Thür heftig zugemacht, oder eine Note auf dem Klavier angeschlagen wurde, verfiel das Kind zumeist in Convulsionen. Verf. gab die 12. Dilution durch einige Tage drei Mal täglich, die nächsten acht Tage nur ein Mal täglich, und der kleine Patient war vollständig von seiner Hyperästhesie befreit.

Chelidonium hat Verf. nicht oft angewendet. In einem Falle von Lebercongestion mit drohender Gelbsucht wirkte es wirklich wohlthätig und in drei Fällen von Neuralgie über der rechten, und in einem Fall über der linken Augenbraue heilte es diese Neuralgie vollständig.

Cinnamoum wendet Verf. häufig mit Erfolg an, wenn die Menses alle 14, 16 oder 18 Tage eintreten, das Blut hellroth ist und über wenig Schmerz bei der Menstruation geklagt wird. Er giebt es hier in der 1. Decimalverd.

Coccus cacti ebenfalls in der 1. Decimalverdünnung ist eine Lieblingsarznei des Verfassers bei Keuchhusten mit bronchitischen Symptomen, vorzüglich wenn der Husten gegen Morgen schlimmer ist, der zähe Schleim nur mit Mühe losgehustet werden kann, wodurch leicht Erbrechen entsteht und worauf wieder Hunger folgt.

Croton tiglium ist ein schätzbares Mittel bei Crusta lactea; auch bei Ekzema scroti. Gegen Diarrhöe, wenn der Stuhl gelblich und wässerig ist und mit Heftigkeit ausgestossen wird. Verf. hat hier gewöhnlich die 3. Decimaldilution verordnet.

Graphit würde eine besondere Abhandlung bedürfen, wenn man ihm in allen Stücken gerecht werden wollte. Verf. will daher nur einiges sehr Hervorstechende hier erwähnen. Er hat eine ausgedehnte und ausgesprochene Wirkung im Bereiche der Haut und Schleimhäute. So ist er sehr wirksam bei Psoriasis palmaris, Mentagra, bei Ausschlag hinter den Ohren, bei Trockenheit der Nase mit Geruchsverlust, Taubheit mit Trockenheit des Gehörgangs und sparsamer Absonderung des Ohrenschmalzes; besonders bei derjenigen Form von Taubheit, die nicht durch Lärm verschlimmert, sondern eher gebessert wird, so dass der betreffende Patient, wenn er z. B. am Tage in den Strassen Londons umhergeht oder auf der Eisenbahn reist, fast ebenso gut hört, wie andere Personen. *Graphit* ist auch angezeigt bei Fussgeschwüren mit scharfer, stinkender Absonderung, allgemeiner Trockenheit der Haut und Stuhlverstopfung. Gegen Constipation, wenn dabei ist Trockenheit der Mastdarmschleimhaut und Fissuren am After. Verf. verordnet ihn auch bei Amenorrhöe mit sparsamer Blutung, die nur alle 6—8 Wochen eintritt, die Farbe ist dann zuweilen dunkel, gewöhnlich aber blass, die Menses selbst werden von Brennen und Jucken in den Schaamlefzen und Trockenheit der Scheide begleitet. In gewisser Form von chronischer Gastritis mit Verlangen nach Bier, oder wenn das Magenleiden durch zu unmässigen Genuss von Bier entstanden ist, ist *Graphit* oft sehr heilsam. Bei Husten mit trockener, rauher Stimme, ist er besonders indicirt. In Krankheiten der Haut und des Rectum hat Verf. von der 3.—6. Verdünnung, und bei Amennorrhöe von der 12.—30. Verdünnung den besten Nutzen gesehen.

Kalmia latifolia hat Verf. verschiedene Fälle von Gesichtsschmerz auf der rechten Seite heilen sehen. Er gab die 1. Decimalverdünnung.

(Schluss folgt.)

Die Vorlesungen über Hausmann's Werk in Philadelphia.

Kaum war das Buch in unseren Händen, so wurden für den bevorstehenden Sommercursus des Hahnemann College die Vorlesungen über dasselbe angekündigt. Dazu mussten gute Gründe vorliegen. Man hat wohl gehört, wie Vorlesungen über alte Bücher, sogenannte Klassiker, gehalten worden sind, aber über ein ganz nagelneues Buch, das war sogar hier unerhört. Das Werk ist aber darnach. Die Vorrede war hinreichend und entschied schon allein, dass es ganz besonders für die ärztliche Jugend bestimmt sei, ein Werk, womit ganz entschieden in der Geschichte der Heilkunst eine neue Zeit anfange, ein Werk, worüber Jeder ein gesundes Urtheil haben müsse. Und welche vielseitige Belehrungen liessen sich daran anknüpfen! Das ist ja das was die Jugend will und bedarf: Belehrung, Anregung und Begeisterung. Nun aber entstand allerdings die Frage, ob, der's unternahm, auch befähigt sei dazu. Das lässt sich allerdings nur entscheiden durch die That selber. Aber einige Berechtigung hatte er doch, und zwar vor vielen anderen. Hatte er doch so manche schöne Wochen die Gebirge durchwandert, und Stufen geklopft und nach Hause geschleppt, Blasen an den Füssen, und nicht nur da, sondern auch an den Schultern von der Last. Hatte er doch ein halbes Jahr lang (1824) Krystalle geschabt aus venetianischer Kreide, ein Urtheil zu gewinnen in diesem Gebiete. Brauchte er sich doch nicht zu fürchten vor mathematischen Formeln, wo Manche ein Gesicht machen wie die Mädchen, wenn sie ein Tausendbein krabbeln sehen. Hatte er doch — glückliche Zeiten! — einst auch in der Thiere Leiber, in der Eier Entfaltung Jahre lang dem grossen Geheimniss nachgespürt. Freilich, er hatte diese Jugendgeliebte aufgegeben und verlassen. Denn Hahnemann's Lehre war doch noch wichtiger für die Welt. Und Einer kann doch nicht Alles thun wollen. Und Wenige nur wollten diese neue harte, verachtete Bahn einschlagen; die anderen Wissenschaften hatten ja Verehrer die Fülle. Das Wichtigere wurde also oben angestellt. Aber die Jugendgeliebte wird nimmer ganz vergessen, auch wenn man der Hausfrau treu bleibt. Und nun kamen alle diese Jugenderinnerungen — und die Jugend währt ja beim echten Deutschen (vgl. Tacitus) bis ins dreissigste Jahr — kamen im hohen Alter alle zu statten. Auch war alles Mögliche aufgeboten worden, wenigstens während der zweiten dreissig Jahre, Schritt zu halten. Soweit über die Berechtigung.

Die Gründe, den Schülern einer neuen Anstalt die Hauptzüge des Hausmann'schen Werks vorzutragen, waren aber besonders folgende: Auch als das Werk nur oberflächlich gelesen worden war, zeigte sich doch 1) das Hauptbestreben darin sei Förderung der Wissenschaft; 2) der feste Glaube, die unerschütterliche Voraussetzung einer Harmonie der Schöpfung, wie bei Kepler, nahm sogleich für ihn ein; sogar wenn alle und jede seiner Parallelen falsch gewesen wären, *darin* hatte er doch Recht; 3) er beruft sich auf die „Merkmale" am lebenden Kranken, also auf die zu machenden Erfahrungen am Krankenbette. Das ist aber das allerhöchste Obergericht, und muss und wird Jedes entscheiden; wer sich darauf beruft, hat wenigstens darin Recht und *soll sein Recht haben*, d. h. man muss jeden seiner Sätze auf's Allersorgfältigste versuchen; 4) es fördert unter jungen Aerzten das Studium sämmtlicher Grundwissenschaften, von der Geologie und Krystallographie bis zur mikroskopischen, pathologischen Anatomie. Und ohne das geht's doch nimmer-

mehr vorwärts. Das Alles muss der Arzt *wissen müssen.* Dadurch allein sichern wir uns eine Zukunft; 5) es hilft uns zur Entscheidung, wo nichts Anderes mehr verfangen will; es lenkt unsere Aufmerksamkeit auf das, was vorher kaum oder doch nicht genug beachtet worden war, giebt uns den Anfang einer wissenschaftlichen Rangordnung der Zeichen, und während wir dadurch zum ersten Male ein Recht bekommen, über den Werth der Prüfungsergebnisse zu entscheiden, beschränkt es unsere Wahl auf bestimmte Kreise. Nun wird auch das Räthsel gelöst, warum wir in organischen Krankheiten der schlimmsten Art, bald sogenannte Wunder verrichten, bald wieder gar nichts zu Wege bringen.

Diese Vorlesungen sind bis heute wirklich gehalten worden, und wenn, wie dies das erste Jahr nichts Anderes zu erwarten war, der Kreis der Hörer nur ein kleiner ist, so wird der Kreis der Leser sich doch vergrössern wie die Wellen auf einer grossen Wasserfläche. Die am Weitesten verbreitete Zeitung der Vereinigten Staaten erhält die Vorlesungen durch ihren Berichterstatter. Dass es dabei nicht ohne Druckfehler und Missverständnisse abläuft, hat wenig zu bedeuten, denn es bahnt den Weg für einen Sonderabdruck dieser Vorlesungen in einem Octabande. Möge dieser eine Uebersetzung Hausmann's veranlassen! Das wäre eine Hauptschlacht so gut wie gewonnen. Vielleicht würde dann auch das die Vorlesungen enthaltende Buch in's Deutsche übersetzt. Bis jetzt konnten die ersten drei nur berichtet werden und nur sehr zusammengeschnurrt und die letzte ganz entstellt. Die weitläufige Spiegelfechterei, Impeachment genannt, war das Hemmniss. Vgl. die Weekly Tribune 15. April, S. 6, Sp. 4 u. 5; 22. April, S. 7, Sp. 1; 20. Mai, S. 6, Sp. 6.

Einige Einwendungen und Berichtigungen, denen der dazu Bevollmächtigte durchweg die Aufnahme weigert, mit Nächstem für die Allg. Hom. Zeitung.

Den 6. Juni 1868.

Notizen.

Leipzig, den 7. August. — Dr. v. Grauvogl in Nürnberg ist zum Stabsarzt *ernannt* worden. — Stabsarzt Ritter Dr. E. Waidele, früher Mitglied unseres Centralvereins, ist in Prag *gestorben.* — Wie wir aus der Popul. Zeitung ersehen, wird der *Pressverein* seine erste Versammlung, um sich zu constituiren, ebenfalls am 9. d. M. in Eisenach abhalten.

Arztgesuch.

Bibliographie.

Die Homöopathie vernichtet durch Herrn Professor Dr. Munk. Offenes Sendschreiben an denselben von Dr. Emil Schaedler, hom. Arzte in Bern. Bern 1868. Heuberger's Verlag.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen

		Thlr.	Ngr.
durch Herrn Dr. Landesmann in Genf gesammelt von			
Mr. le Comte Ahamsdorf	40 Frcs.		
Mr. le Comte Th. Czaky	20 -		
Md. la Princesse Gagarine	40 -		
Mr. Disdier	20 -		
	120 Frcs. =	33 Thlr.	— Ngr.
durch Herrn Dr. Rückert in Herrnhut gesammelt		9 -	— -
von Herrn Dr. Böhler in Plauen		10 -	— -
durch Denselben gesammelt von			
Herrn Kaufmann F. A. Schröder		5 -	— -
- - Carl Schurich		1 -	— -
- - Böhler & Sohn		5 -	— -
- Postmeister Irmisch		2 -	— -
- Kaufmann C. J. Immisch		2 -	— -
- Sem.-Direct. Wild in Dresden		1 -	— -
- Kaufmann Eder jun.		1 -	— -
Frau Eder jun. geb. Böhler		1 -	— -
Herrn Adv. v. Dieskau		1 -	— -
- Maurermstr. Carl Rädel sen.		5 -	— -
- Zimmermstr. Carl F. Baumgärtel		2 -	— -
- Viceschuldirector Rascher		1 -	— -
- Commis B. E. Rascher in Mylau		1 -	— -
- Kaufmann G. Fr. Schmidt sen.		2 -	— -
- - F. A. Goesmann		2 -	— -
- - F. H. Schmidt		2 -	— -
- Stadtcassirer C. G. Leipert		1 -	— -
		87 Thlr.	— Ngr.
Transport aus No. 4		898 -	13 -
Summa		985 Thlr.	13 Ngr.

Die Redaction.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. H. in N. — Wir wünschen, dass aufgeschoben nicht aufgehoben sei.

Herrn Dr. E. in Bn. — Senden Sie es nur gefälligst.

Hierzu Monatsblatt No. 2.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 7.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 17. August 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Von **Dr. Franz Hausmann** in Pest.

Vierter Fall.

(Fortsetzung.)

Wie bedeutend diese zweite durch Rosenstein erlangte Aufklärung ist — wird erst recht aus dem nun folgenden chirurgischen Falle (mitgetheilt in Virchow's Archiv, Aprilheft 1867) einleuchten. Er lautet nach Dr. Burow's (jun.) Erzählung:

Abraham Borker, 40 Jahre alt, jüdischer Lehrer aus Kowno, bekam, nachdem er einige Wochen vorher an „rheumatischen" Schmerzen des rechten Fusses gelitten hatte, Mitte Mai 1866 ohne veranlassende Ursache Brand der letzten Phalanx der rechten grossen Zehe.

Die dortigen Aerzte exarticulirten nach 3 Monaten im ersten Gelenk; als aber die Gangrän weiter vorschritt, amputirten sie dicht dahinter in der Mitte der zweiten Phalanx.

Patient stellte sich mir Anfangs September hier vor. Es war jetzt der Rest der Zehe schwarz, eine seröse Jauche aussondernd, während aus der übelriechenden Wundfläche der schwarze nekrotische Phalanxknochen mit rauher Sägefläche hervorragte. Der ganze Fuss war dabei kälter, als der gesunde, etwas geröthet und leicht ödematös. Beweglichkeit der übrigen Zehen war vorhanden. Während die Arteria poplitea der gesunden Seite, wenn auch undeutlich, unter dem zufühlenden Finger pulsirte, war in der rechten Kniekehle statt ihrer nur ein solider Strang von der Dicke eines Fingers bemerkbar, an dem ich keine Spur von Pulsation entdecken konnte. Die Cruralis erwies sich an beiden Schenkeln intact. Unterhalb des Knies war am kranken Gliede keine Arterienpulsation zu entdecken. Patient wurde ausser dem starken Gestank hauptsächlich durch fortwährende Schmerzen gepeinigt, welche ihm völlig den Schlaf raubten. Das Herz erwies sich als gesund.

Ich entschloss mich, da sich scheinbar eine Demarcationslinie gebildet hatte, zur operativen Entfernung und machte als nächste, noch im Gesunden ausführbare Operation, die Resection des Capitul. oss. metatarsi primi, welches ich vermittelst der Kettensäge am 10. September 1866 entfernte, wobei ich zwei Lappen aus, wie es schien, intacten Weichtheilen bildete und bei sehr geringer Blutung keiner Unterbindung bedurfte. Allein schon am zweiten Tage zeigten sich unter Schüttelfrösten die ersten Spuren des von Neuem auftretenden Brandes durch Missfarbigwerden der Lappen. Der Process schritt jetzt langsam, aber stetig vor und ergriff im Laufe der nächsten drei Wochen die anderen Zehen, welche erst empfindungslos, dann livid, blau, schliesslich schwarz wurden.

Ich entschloss mich zur Absetzung des kranken Gliedes und wählte aus gleich zu nennenden Gründen die Amputation des Oberschenkels im untern Drittheil. Ich führte die Operation am 4. Oktober, also circa 5 Monate nach Auftreten der Krankheit, aus, und bildete zwei beinahe gleichgrosse Lappen, einen äussern und einen innern. Es zeigte sich, dass gerade an der

Operationsstelle die Behinderung in der Arterie lag. Denn ich fand keine eigentliche Femoralarterie, welche doch normaler Weise hier noch ein beträchtliches Lumen haben soll. Vielmehr waren statt ihrer mehrere kleine, wenig spritzende Arterien vorhanden, welche durch Bindegewebe zusammengekittet, einen fingerdicken Strang ausmachten und einzeln unterbunden werden mussten. Dafür war überall eine bedeutende Entwicklung von Collateralgefässen zu constatiren, so dass mehr Unterbindungen, als gewöhnlich, nöthig wurden. Eine beträchtliche Knochenblutung stellte sich ein, welche auf directe Compression mittelst Charpiebausch gegen die offene Markhöhle (ein sonst probates Mittel) nicht stand, zu deren Stillung vielmehr die Application des Ferrum candens erforderlich wurde. Ja selbst die kleinen am Nervus ischiadicus verlaufenden Gefässe waren so stark entwickelt, dass der frei zu Tage liegende Nerv zwischen den Fingern eine deutliche Pulsation zeigte und ich zwei spritzende Gefässe an ihm unterbinden musste. *Der Heilungsverlauf war ein sehr günstiger. Reaction war nur in den ersten Tagen vorhanden, Patient sass bereits nach 10 Tagen im Bett; nach 3 Wochen war fast Alles verheilt*; nach einem Monat konnte er aus der Anstalt in sein Privatlogis entlassen werden, und hat der Stumpf ein sehr schönes Polster.

Die Section des Glieds zeigte, dass die *Arterienverengerung* von der Amputationsstelle nach unten weiter ging, während die Tibialis postica sich zwar wegsam, aber ebenfalls ein bedeutend verengertes Lumen darbot. Von Atheromatose oder Embolien konnte ich nichts nachweisen.

Wir sehen hier in diesem chirurgischen Falle dasjenige, was Rosenstein der Hirnanämie seiner durch Blei vergifteten Hunde zu Grunde legt, d. i. die Erkrankung der Elemente des glatten Muskelgewebs in ganz äusserlich gelegenen umfänglichen Gefässstrecken ebenfalls verwirklicht und zwar bis zu dem Grade, dass die Anfangs blos anämisch gewordenen umliegenden Theile endlich absterben und, da sie an der Luft liegen, sogar zu faulen beginnen.

Worin aber besteht diese Erkrankung der Elemente des glatten Muskelgewebs in den Gefässwänden? Darauf giebt uns die merkwürdigste und zugleich schärfste Beobachtung der Gegenwart, herrührend von Dr. Julius Arnold in Heidelberg, die bis ins Einzelnste gehende Aufklärung. Der Fall, woran Julius Arnold's Wissen, Geschick und Sorgfalt so glänzend sich bewährten, lautet: Joseph Stocker von Freiburg, Rebmann, war früher eine Zeit lang epileptisch, litt wiederholt an Kopfcongestionen, Athembeklemmung, Brustschmerzen und Blutspeien, ward dann blödsinnig und war in der ersten Zeit seiner Seelenstörung stark dem Branntweingenuss ergeben. Am 16. Oktober 1866 wurde er, ohne dass vorher krankhafte Erscheinungen bei ihm bemerkbar gewesen waren, nachdem er noch wie gewöhnlich zu Mittag gegessen hatte, in grosser Dyspnöe auf der Treppe sitzend gefunden, stark nach der rechten Seite zu sammengekauert und über heftige Schmerzen in der rechten Brustseite klagend. Die Hauttemperatur bedeutend erhöht (32,6 R.), die Respiration mühsam, oberflächlich, sehr beschleunigt (56), Radialpuls schnell und voll (128 in der Minute). Klagt bei jeder Bewegung und jedem Athemzug über empfindliche Schmerzen. Die rechte Brusthälfte sichtlich weiter, wie die linke, ihre Haut stärker geröthet und von einem Venennetze durchzogen, das linkerseits nicht sichtbar ist. Die Intercostalräume verstrichen. Die respiratorischen Bewegungen des Brustkorbs fehlen fast gänzlich; es besteht eine nahezu rein abdominale Respiration. Bei der Palpation zeigen sich die unteren Intercostalräume erweitert und starke Schmerzhaftigkeit der unteren Thoraxpartien, besonders der Lebergegend. Die Percussion ergiebt auf der ganzen rechten vordern Thoraxhälfte starke Dämpfung, ebenso auch hinten bis zur Spina scapulae. Bei der Auscultation vernimmt man vorn bis herab zur vierten Rippe und hinten bis zum Angulus scapulae schwaches vesiculäres Athmen, an den tiefer liegenden Partien schwaches bronchiales Athmen. Linkerseits voller Percussionsschall und pueriles vesiculäres Athmungsgeräusch. Lage des Herzens und Ausdehnung der Herzdämpfung normal; auch die Auscultation ergiebt normalen Befund. Die Leber ragt zweifingerbreit unter dem Rippenbogen hervor. Milz normal. Im Harn nichts Besonderes. Am untern Rande des Musculus pectoralis major findet sich eine von einer Lymphdrüse ausgehende, etwa wallnussgrosse, wenig schmerzhafte, nach allen Seiten verschiebbare Geschwulst. Die Axillardrüsen ebenfalls in geringem Grade geschwollen.

Vom 16. Oktober an beginnt die Drüsengeschwulst weicher zu werden, zeigt am 20. d. M. deutliche Fluctuation und entleert bei der Eröffnung 1 1/2 Schoppen Eiter; wiederholte Nachblutungen aus den Incisionsöffnungen, hochgradige Anämie des Kranken. Der Puls, welcher bis auf 92 herabgegangen, voll und kräftig gewesen war, wird klein und weich, sehr frequent (148—160); Temperatur 30,8—32,0° R. Oedem an Armen und Beinen, besonders dem rechten Arme, indem der Kranke auch über starke reissende Schmerzen klagt.

Am 7. December tritt nach einer kurzen Agonie der Tod ein.

Beim Eröffnen der rechten Pleurahöhle entleert sich eine beträchtliche Quantität (circa 9 Schoppen) eines dicken, gelben, etwas flockigen Eiters. Das abgesackte Empyem nimmt den untern Raum der rechten Brusthöhle ein, während in dem obern Drittheil die gegen die Wirbelsäule gedrängte, vollkommen comprimirte anämische Lunge sich findet. Die Bronchialschleimhaut blass, die Bronchien mit reichlichem eitrigen Schleim gefüllt. Die Costal- und Pulmonalpleura überall mit massigen fibrinösen Schwarten bedeckt. Die linke Lunge stark ausgedehnt, retrahirt sich nicht bei der

Eröffnung dieser Pleurahöhle; sie ist nur an zwei Stellen durch bandförmige Adhäsionen an die Brustwand angeheftet. An den Rändern und der convexen Fläche ausgebreitetes vesiculäres Emphysem. In den Bronchien wenig zäher Schleim. Das Lungenparenchym ist überall lufthaltig und zeigt nur in den hinteren und unteren Partien des untern Lappens Spuren von Hyperämie und Oedem. In der linken Pleurahöhle circa 4 Unzen röthlichen klaren Serum. Im Herzbeutel 1/4 Schoppen klarer weingelber Flüssigkeit; das Herz etwas grösser, die Wandungen des linken Ventrikels hypertrophisch. Die Klappen zeigen ausser geringen Verdickungen an den Rändern der Mitralklappe und starker Fensterung der Aortenklappen nichts Besonderes. In den Herzhöhlen reichliche weiche, dunkle Gerinnungen; dieselben ziemlich weit.

Bei der Obduction des Unterleibs fand sich ausser venöser Hyperämie aller Organe und einem Tumor lienis keine nennenswerthe Anomalie.

Die genaueren topographischen Verhältnisse des Sacks, in welchem der Eiter eingeschlossen war, sind folgende: Derselbe liegt in der untern Hälfte der rechten Brusthöhle, nimmt die ganze Tiefe und Breite des entsprechenden Theils der letztern ein und reicht aufwärts hinten bis an die fünfte, seitlich bis an die sechste, abwärts hinten bis an die zehnte, seitlich bis an die achte Rippe. Die Begrenzungen des Sacks sind nach oben die diaphragmale Fläche der Lunge, nach unten die obere Fläche des Zwerchfells, nach aussen, vorn und hinten die Thoraxwand, nach innen das Mediastinum posterius und die Körper des fünften bis zehnten Brustwirbels. Die Wandungen des Sacks, dessen Dicke zwischen 2,0 und 2,5 Millimeter schwankt, bestehen fast in der ganzen Ausdehnung aus drei Lagen: einer am Meisten nach innen gegen die Höhle gelegenen, sehr lockern und zottigen, einer mittlern musculösen und einer äussern bindegewebigen Schichte.

Schichte des pleuralen Gewebs. Diese entspricht fast durchaus der Pleura. Natürlich gehören die bindegewebigen Lagen der einzelnen Wandungen des Sacks verschiedenen Blättern derselben an.

(Schluss folgt.)

Klinisch-statistischer Bericht
über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

	Krankheitsname.	Aufgenommen wurden.	Entlassen				Blieben in Verpflegung.
			geheilt.	gebessert.	transferirt.	gestorben.	
Allgemeine Krankheiten:	Anaemia	3	2	1	—	—	—
	Apoplexia.	4	—	2	—	2	—
	Congestio	4	4	—	—	—	—
	Intermittens	8	8	—	—	—	—
	Kachexia post febrem intermittentem	1	1	—	—	—	—
	Rheumatismus acutus	94	90	—	—	—	4
	" subacutus	21	18	—	—	—	3
	" chronicus	13	12	—	—	—	1
	Skorbut	2	—	—	—	1	1
	Skrophulosis	2	—	1	—	—	1
	Typhus	58	47	—	—	6	5
	Intoxicatio cum acido sulphurico	1	—	—	—	1	—
Krankheiten der Nerven:	Cardialgia	13	12	—	—	—	1
	Hemikrania	10	10	—	—	—	—
	Hysteria	4	—	4	—	—	—
	Melancholia	1	—	—	1	—	—
	Meningitis	3	1	—	—	2	—
	Neuralgia nervi trigemini	3	3	—	—	—	—
des Ohres:	Otitis	1	1	—	—	—	—
des Auges:	Conjunctivitis	4	3	—	—	—	1

Krankheitsname.		Aufgenommen wurden.	Entlassen geheilt.	gebessert.	transferirt.	gestorben.	Blieben in Verpflegung.
der Mundhöhle und des Rachens:	Odontalgia	2	2	—	—	—	—
	Parulis	11	10	—	—	—	1
	Angina	27	27	—	—	—	—
des Herzens:	Insuff. valv. bicuspidalis	6	—	6	—	—	—
	Stenosis aortae	2	—	2	—	—	—
der Respirationswege:	Catarrhus laryngealis	2	2	—	—	—	—
	„ pulmonalis	28	28	—	—	—	—
	Bronchitis	21	21	—	—	—	—
	Exsudatum pleuriticum	2	2	—	—	—	—
	Pleuritis	12	10	—	—	1	1
	Laryngitis	5	5	—	—	—	—
	Pneumonia	22	21	—	—	1	—
	Tuberculosis	22	—	13	—	8	1
der Verdauungsorgane:	Carcinoma ventriculi	1	—	—	—	—	1
	Catarrhus gastro-intestinalis	107	104	—	—	—	3
	Dysenteria	4	4	—	—	—	—
	Ulcus ventriculi perforans	1	—	—	—	1	—
	Vomitus cruentus	3	2	—	—	—	1
der Drüsen:	Lymphangoitis	1	1	—	—	—	—
	Mastitis	2	1	—	—	—	1
	Parotitis	1	1	—	—	—	—
der Leber:	Atrophia hepatis acuta	2	—	—	—	2	—
	Cirrhosis hepatis	1	—	—	—	1	—
	Icterus	5	5	—	—	—	—
des Bauchfells:	Peritonitis	31	28	—	—	2	1
der Nieren:	Albuminuria	1	1	—	—	—	—
	Morbus Brightii	2	—	1	—	—	1
der Geburtstheile:	Amenorrhoea	1	1	—	—	—	—
	Chlorosis	25	24	—	—	—	1
	Colica menstrualis	6	6	—	—	—	—
	Cystovarium	1	—	—	—	—	1
	Dysmenorrhoea	10	9	—	—	—	1
	Metrocarcinoma	1	—	1	—	—	—
	Metrorrhagia	7	7	—	—	—	—
der Beinhaut und der Gelenke:	Coxitis	2	1	1	—	—	—
	Luxatio humeri	1	1	—	—	—	—
	Periostitis	2	1	—	—	—	1
der Haut:	Detritus	3	3	—	—	—	—
	Ekzema	8	3	5	—	—	—
	Erysipelas	14	13	—	—	—	1
	Morbilli	1	1	—	—	—	—
	Panaritium	11	10	—	—	—	1
	Perniones	3	3	—	—	—	—
	Phlegmone	24	22	—	—	—	2
	Scarlatina	1	1	—	—	—	—
	Ulcera	7	7	—	—	—	—
	Variola	8	—	—	8	—	—
Verbrennungen:	Combustio	2	2	—	—	—	—
Verletzungen:	Contusio	4	4	—	—	—	—
	Vulnera	7	5	—	—	—	2
		723	611	37	9	28	38

I.

Allgemeiner Theil.

Die Uebersichtstabelle zeigt, dass vom 1. Januar 1867 bis letzten December desselben Jahrs 723 Kranke zur Behandlung gelangten.

Davon genasen 611,
„ wurden gebessert . . . 37,
„ „ tranferirt . . . 9,
„ starben 28,
und verblieben in Behandlung . 38.

Der Häufigkeit nach kamen folgende Krankheitsformen zur Aufnahme:

der Rheumatismus mit 128
„ Magendarmkatarrh „ 107
„ Typhus „ 58
die Bauchfellentzündung „ 31
„ Tonsillarentzündung „ 27
„ Zellgewebsentzündung „ 24
„ Lungenentzündung „ 22
„ Tuberculose „ 22 Fällen.

Das Verhältniss der Geheilten zu den Aufgenommenen mit Ausschluss der in weiterer Behandlung Verbliebenen und Transferirten war = 612 : 677 = 90,4 %, und das der Verstorbenen zu den Entlassenen = 28 : 650 = 4,3 %.

Scheidet man jene Todesfälle davon aus, welche jene Krankheitsformen ergaben, zu deren Behebung die Heilkunst noch kein Heilmittel entdeckt hat, mithin nach dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft allgemein für unheilbar gelten: wie die Tuberculose, das perforirende Magengeschwür, die acute Leberatrophie, der Leberkrebs u. s. f., so gestaltet sich das Verhältniss der Verstorbenen zu den Entlassenen = 16 : 650 = 2,5 %; und zur Summe der Aufgenommenen mit Ausschluss erstgenannter Krankheitsformen und der Transferirten = 16 : 702 = 2,2 %.

Die Tuberculose allein lieferte 28,9 % der gesammten Sterblichkeit. Die an der Tuberculose Gebesserten zu den Verstorbenen verhielten sich wie = 8 : 13 = 61,1 %.

Die Mortalität beim Typhus war = 6 : 58 = 10,3
„ „ bei der Pneumonie = 1 : 22 = 4,5
„ „ „ „ Peritonitis = 2 : 31 = 6,4 %.

II.

Specieller Theil.

1. Allgemeine Krankheitsformen.

Die Anämie. In zwei Fällen war sie die Folge von häufig vorausgegangenen profusen Gebärmutterblutungen. Sie gelangten beide nach *China*, und in dem ersten Falle auch noch nach *Ferrum met.* 6., welches den Schluss der Kur bildete, zur vollständigen Heilung. Der dritte Fall wurde durch ein langanhaltendes Wechselfieber, gepaart mit unzureichender Nahrung, erzeugt. Die Kranke, eine Fünfzigerin, kam in einem hydropischen Zustande zur Aufnahme. Durch 4 Monate hindurch soll sie, kurze Intervalle ausgenommen, immer an Wechselfieberanfällen gelitten haben, welche sie, im Vereine mit den immer wechselnden hydropischen Anschwellungen, sehr ermatteten und zur Arbeit untauglich machten. Einer ärztlichen Kur unterzog sie sich noch nie; auch in der gegenwärtigen Krankheit nahm sie nur zu Hausmitteln ihre Zuflucht.

Sie war schwächlich, sehr gealtert, die unteren Extremitäten waren in ihrer ganzen Ausdehnung, die oberen nur bis über die Handwurzelgelenke geschwellt. Am Rumpfe erstreckte sich die Anschwellung bis an die Magengegend. Das Athmen kurz und mühsam. Die Untersuchung zeigte die Lungen frei von jeder Erkrankung. Das Herz hatte eine normale Lage und Grösse, der Herzstoss war verstärkt, und die Untersuchung des Herzens liess bezüglich der Herztöne keine andere Abnormität als Blutgeräusche wahrnehmen, welche sich bis in die Jugularvenen fortpflanzten. Der Puls war klein, leicht unterdrückbar, 88 in der Minute. Die Milz enorm geschwellt; ihr unterer Rand erreichte bei der horizontalen Körperlage den obern Rand des Kammes des linken Darmbeins. Verfolgte man den untern Milzrand weiter nach innen zu, so führte derselbe bis an die Linea alba und zwar an jene Stelle, welche eine Fingerbreite unter dem Nabel sich befindet. Der innere Rand beschrieb eine krumme nach auf- und einwärts zu den linken falschen Rippen laufende Linie. Die Magengegend war aufgetrieben. Auch die Leber überragte den Rippenbogen um einen Zoll Breite. Der stärkere Druck auf dieselbe erzeugte etwas Schmerz. In der Bauchhöhle war keine Wasseransammlung nachweisbar. Fieberanfälle wurden in der Anstalt nicht mehr beobachtet. Die Kranke hatte einen schwer zu befriedigenden Appetit, mässigen Durst, fühlte sich sehr matt und klagte über Schlaflosigkeit.

Die ungeheure Milzanschwellung setzte ein vorausgegangenes Wechselfieber voraus. Dieses, gepaart mit der ungenügenden Nahrung, erzeugte in der Kranken einen hohen Grad von Blutarmuth, der sich dem Beobachter nicht nur in dem äussern Aussehen der Kranken bemerkbar machte, sondern die laut hörbaren Blutgeräusche, welche blutarme Personen um so auffallender besitzen, je höher der Grad der Blutarmuth ist, sprachen um so deutlicher dafür. Ich liess die Kranke gut nähren und reichte *China* 6., zweistündlich einen Tropfen. Kräftige Nahrung, reine Luft und *China* bewirkten eine rasche Abnahme der hydropischen Erscheinungen. Der Schlaf stellte sich nur allmälig ein. Als die Kranke nach einem beinahe dreiwöchentlichen Aufenthalte in der Anstalt dieselbe noch nicht gänzlich geheilt verliess (sie glaubte sich gesund und war, jeder vernünftigen Einsprache entgegen, nicht mehr dahin zu bereden, die gänzliche Genesung in derselben abzuwarten, vorschützend, sie müsse ihren Kindern Brod verdienen), war der Hydrops geschwunden, das Aussehen besser und die Milz um beinahe zwei Finger Breite zurückgetreten; auch die Leber ragte kaum mehr über die Rippenwand hervor. Für mich hätte ein län-

geres Verbleiben der Kranken in der Anstalt besonderes Interesse gehabt, weshalb ich ihren frühzeitigen Abgang sehr bedauerte.

Die Apoplexie. Diese Krankheitsform kam in vier Fällen zur Aufnahme. In zwei Fällen trat rasch der Tod ein. In den anderen zwei Fällen erfolgte langsame Heilung. *Arnica, Causticum* und *Cocculus* waren die in Anwendung gebrachten Arzneien.

Die Congestion. Sämmtliche Fälle präsentirten sich als Andrang des Bluts bei jungen, robusten Mägden. In zwei Fällen, wo neben dem pressend-drückenden Kopfschmerz noch Pulsiren der Carotiden, glänzende Augen, Turgescenz der Haut und sehr frequenter Puls (112—128), Unruhe und Schlaflosigkeit zugegen waren, wendete ich *Gelseminum nitidum* in der 6. Decimaldil. mit Erfolg an. Im dritten Falle, wo die Erscheinungen auf ein Mitergriffensein der Meningen schliessen liessen, that *Apis* 6. recht gute Dienste.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr,** pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung aus No. 5.)

II.

Skrophulöse Kachexie. — Wirkung des Arseniks.

Der Arsenik vermag in der Skrophulose wesentliche Dienste zu leisten, indem er wunderbar gegen die allgemeine Atonie, den Verfall der Nutrition und aller Functionen, gegen den Lymphatismus, die Anämie, Apathie und Muskelschwäche wirkt und gerade da seine tonische Wirkung am Vortheilhaftesten entfaltet, wo diese Zustände durch die Kachexie einen höhern Grad erreicht haben.

Nachstehende Beobachtungen mögen das Gesagte bestätigen.

60. Ein 3jähriger Knabe aus durch und durch skrophulöser Familie ist stets elend und oft krank und hat sich sein Zustand in den letzten Monaten sichtlich verschlimmert.

Das Kind leidet an skrophulöser Kachexie mit pustulösem Skrophulid (Impetigo figurata). Sinkende Nutrition, Anämie, bleiches, erdfahles Aussehen, Anorexie; häufiges Erbrechen, habituelle Diarrhöe, Fieber; ausserordentliche Magerkeit und Hinfälligkeit.

Die Körperentwickelung steht still und der Knochenbau ist missrathen; Rhachitismus; Auftreibung der Gelenkenden und Krümmung der Diaphysen der Vorderarm- und Unterschenkelknochen.

Chronischer impetiginöser Ausschlag auf der Kopfhaut, den Wangen, der Stirn, den Brauen, Augenlidern und Ohren. — Anschwellung der Nacken- und Halsdrüsen.

Den 1. Januar alle Tage Morgens und Abends 1 Milligramm Arsenik.

Den 17. Jan. Beträchtliche Besserung; gieriger Appetit; weder Erbrechen, noch Durchfall, noch Fieber. — Die Nutrition stellt sich wieder ein. — Zu gleicher Zeit ist der Ausschlag auf dem Wege der Besserung. Das Gesicht hat sein trauriges und ekelhaftes Aussehen verloren; mit Ausnahme weniger Schorfe auf der Stirn ist die Haut gereinigt.

Den 20. Februar ist der constitutionelle Zustand sehr gut, alle Verrichtungen normal. — Frische Färbung des Teints, ohne Schwellung; Kraft und Körperfülle. Skrophulid und Drüsengeschwülste sind verschwunden.

Nachdem der Arsenik Ende Februar 20 Tage ausgesetzt worden, wird er dann noch einen Monat genommen. — Genesung.

61. Ein 10jähriges skrophulöses Mädchen leidet an Schwellung der Cervicaldrüsen, Blässe, Anämie, Traurigkeit, Magerkeit, allgemeiner Atonie und Kraftlosigkeit; am Verlust des Appetits, Durchfall und einem anhaltenden schleichenden Fieber mit regelmässigen Abendexacerbationen von 1 bis 6 Uhr. Ein skrophulöses Exanthem ist auf Gesicht, Rumpf und die Glieder zerstreut, und confluirt auf der Kopfhaut. Die Haare, seit der Verkümmerung des Organismus ein wahres Läusenest, sind verklebt und bilden eine unentwirrbare ekelhafte Masse.

Jeden Morgen 1 Centigramm Arsenik zur Beseitigung der Fieberanfälle; dann wird die Gabe auf 6 Milligrammes reducirt. — Waschungen mit Seifenwasser.

Schon am dritten Tage bleibt der Fieberanfall aus und nach weiteren 7 Tagen steht die Diarrhöe und der Appetit hebt sich.

Am 20. August, d. i. nach 14 Tagen, ist das Allgemeinbefinden sehr befriedigend; kräftiger Appetit, Körperfülle, Hautfärbung, Frische und Heiterkeit. — Der impetiginöse Ausschlag und der Parasitismus sind verschwunden.

Die Arsenikbehandlung wird am 15. September geschlossen. — Vollständige Genesung.

62. Ein 7jähriges skrophulöses Mädchen leidet seit mehreren Monaten an Eiterung der Gelenkverbindung der Mittelfussknochen mit beiden grossen Zehen, die trotz Jodkali, Leberthran und Nussblättern sich immer mehr verschlimmerte.

Am 18. Okt. 1861 hat die skrophulöse Kachexie den höchsten Grad des Marasmus erreicht. Abmagerung bis zum Skelet, hektisches Fieber mit Abendexacerbation, beständiges Hüsteln, Anorexie, starker atoni-

scher Durchfall, häufiges Erbrechen. Das Gesicht ist bleich und verändert und hat den Ausdruck von Abgeschlagenheit und Leiden. Die beiden kranken Gelenke sind geschwollen, von jauchiger Eiterung ergriffen und mit zwei breiten blassen, schlaffen Geschwüren mit zerrissenen Rändern bedeckt.

Täglich 3 Milligrammes Arsenik in zwei Gaben Früh und Abends. — Nahrhafte den Verdauungskräften angemessene Kost. — Verband der Geschwüre mit aromatischem Wein.

Am 1. November kein Erbrechen; zwei Stühle; mehr Beruhigung; Lust zum Spiele.

Am 7. November wahre Verwandlung; die Besserung ist sehr bemerklich. Die Nutrition hebt sich; seit mehreren Tagen kein Erbrechen, verminderte Diarrhöe, regelmässiger Appetit; kein Fieber; Frische und Weichheit der Haut; Lebendigkeit und Heiterkeit; Wohlbehagen.

Den 15. Nov. Gute Verdauung, lebhafter Appetit, zwei normale Stühle täglich; Wiederkehr der Kräfte, frisches Aussehen, befriedigendes Allgemeinbefinden.

Den 23. November sind die Geschwüre auf dem Wege der Heilung, haben ihr atonisches Aussehen verloren, zeigen frische Granulationen und guten Eiter.

Die Arsenikbehandlung wird am 20. Dec. unterbrochen.

Januar 1862. Die Geschwüre haben sich vernarbt. Die Gelenkanschwellungen sind verringert und schmerzlos, die Haut über den Knochenflächen ist normal gefärbt. — Das Allgemeinbefinden hat sich trefflich erhalten; alle Verrichtungen gehen gut von Statten; die Zeichen der skrophulösen Diathese sind der vollkommenen Gesundheit gewichen.

Seitdem hat sich das Kind wohlbefunden.

Die vortheilhaften Wirkungen des Arseniks in der Skrophulose sind uns nicht fremd, wie die in den klinischen Erfahrungen Rückert's aufgeführten Heilungen von Johannsen, Griesselich, Gross, Kafka u. A. zur Genüge beweisen, nur vermissen wir unter ihnen Heilungen von Knochenskropheln. Sollte nun der Arsenik bei beharrlichem Fortgebrauche auch gegen diese Localisation des Uebels etwas Erspriessliches leisten, so kann Verf. sich des Dankes aller Practiker versichert halten, denn die skrophulöse Caries ist wahrhaft eine Crux medicorum aegrorumque und unsere bewährtesten Mittel, die Calcarea, Asa und Silicea stellen unsere und der Kranken Geduld entsetzlich auf die Probe.

Die Erfahrung, dass sich an geschwächten Organismen leicht thierische und pflanzliche Schmarozer entwickeln, veranlasst den Verf. zu einer kurzen Betrachtung über den Parasitismus.

Er betrachtet ihn als einen Bestandtheil der Krankheit, der im umgekehrten Verhältnisse zur Lebensenergie steht und in demselben Maasse aufnimmt, als in einem Organismus das Leben schwindet.

Auch für ihn erweist sich der Arsenik als das geeignetste Mittel, indem er ihn, wenn auch nicht durch seine toxischen Eigenschaften zu ertödten, so doch sicher durch seine kräftigenden und belebenden ihm Boden und Nahrung zu entziehen vermag.

(Fortsetzung folgt.)

Vorläufige Mittheilung über die Versammlung unseres Centralvereins in Eisenach.

In dem schönen und freundlichen Eisenach, von wo aus einst der grosse Reformator Martin Luther das Licht der Aufklärung verbreitete, versammelten sich am 9. August auf den Ruf des Präsidenten des Centralvereins die Jünger und Freunde des grossen Reformators Samuel Hahnemann. Mögen immerhin manche Unzufriedene und Solche, die da glauben, Alles besser machen zu können, ohne den geringsten Beweiss hiervon gegeben zu haben, unsern Centralverein anklagen, dass seine Tendenzen nicht hoch genug gegriffen seien, dass er sich nach aussen hin keine festen Zielpunkte gesteckt habe, und was dergleichen ungerechte Klagen mehr sind, schon die einzige Bestimmung, jährlich eine allgemeine Versammlung zu halten, war eine so glückliche und praktische, dass sie heuer bereits zum 37. Male zur Ausführung kam. Der 10. August ist dadurch für viele Homöopathen ein Festtag geworden, an dem sie opferfreudig sich ihren Berufsgeschäften entwinden und dahin eilen, wo dieser Festtag gefeiert wird. Da werden dann alte Bekanntschaften erneuert und neue geschlossen, und wie viele der Unseren hätten sich im Leben vielleicht nie wiedergesehen, wenn diese Versammlungen ihnen nicht die Gelegenheit dazu geboten hätten! Und wer nur einmal diese Freude des Wiedersehens, diesen herzlichen collegialischen Händedruck wahrgenommen hat, der wird zugestehen müssen, dass der Schwerpunkt des Centralvereins in dieser Versammlung liegt, von der ja überdies auch alle Anregung und Thätigkeit ausgeht.

Auch an dem diesjährigen 9. und 10. August bewährte sich dies recht deutlich. Man kam von Nah und Fern, von Süd und Nord, von Ost und West. Moskau und Cannes, Wien und Berlin, Wiesbaden und Prag, Aachen und Lemberg, Hannover und Leipzig und noch viele andere Orte waren vertreten — nur wurde leider schmerzlich bemerkt, dass Dresden abermals keinen Abgeordneten gesandt hatte. Nachdem am Nachmittag des 9. mehrere gemeinsame Ausflüge nach der reizenden Umgegend Eisenachs unternommen worden waren, versammelte man sich Abends nach 9 Uhr im Hôtel zum Rautenkranz, um unter dem Vorsitz des Dr. Wislicenus die geschäftliche Tagesordnung abzuthun. Diese Blätter werden hierüber, sowie über die übrigen Verhandlungen mit thunlichster Schnelligkeit den ausführlichen stenographischen Bericht bringen, weswegen wir es unterlassen, in dieser vorläufigen Mittheilung davon zu sprechen. Nur Einiges möchten wir einstweilen hervorheben.

Mit geschäftlicher Gewandtheit erledigte man die ersten Gegenstände der Tagesordnung: die Ernennung des Vicepräses, des Secretärs, zweier Rechnungsrevisoren, die Wiederbestätigung der beiden poliklinischen Aerzte und des Actors des Vereinsvermögens — und nur der 6. Punkt gab zu einer längern interessanten, aber durch mannigfache Missverständnisse etwas weitschweifig gewordenen Debatte Anlass. Es war nämlich eine Preisbewerbungsschrift — eine Abhandlung über Morbus Brightii — eingegangen, über deren Werth die Ansichten der drei Preisrichter getheilt waren. Der Eine derselben wollte der Arbeit unbedingt den Preis von 100 Thlr. zuertheilt wissen, während die beiden Anderen, das viele Vortreffliche der Bewerbungsschrift zwar anerkennend, es für erforderlich hielten, dass der Autor seine Abhandlung erst einer Umarbeitung unterziehen müsse, ehe sie gekrönt werden könne. Die Majorität der Preisrichter hatte also gegen die Preisvertheilung entschieden; aber trotzdem wurde noch die Frage aufgeworfen, ob nicht eine allzugrosse Strenge bei Beurtheilung von dergleichen Bewerbungsschriften von Nachtheil sein könne, da man doch bedenken solle, dass erstens die Verfasser dieser Arbeiten nur beschäftigte praktische Aerzte seien, und andrerseits die Lust und der Eifer, sich um die vom Centralverein ausgesetzten Preise zu bewerben, herabgestimmt oder gar erstickt werden könne, wenn das Urtheil der Preisrichter ein gar zu hochgespanntes sei. Diese gewiss nicht unwichtige Frage wurde nun von vielen Seiten beleuchtet, zuletzt aber, wie dies auch ordnungsgemäss, dem Majoritätsvotum der Peisrichter beigestimmt. Indess bewahrte sich die Versammlung für jeden einzelnen Fall in dieser Angelegenheit ein für allemal die endgiltige Entscheidung.

Bei dem Berichte über den Stand der Sammlungen für ein in Leipzig zu errichtendes homöop. Spital, die sich bis jetzt auf nahe an 1000 Thlr. belaufen, wurden die Versammelten freudigst überrascht, indem Herr Dr. Severin aus Cannes 320 Francs und Herr Dr. Fischer aus Berlin die Summe von 400 Thlr. als Resultate ihrer Sammlungen dem Vereine übergaben. Selbstverständlich wurde diesen beiden wackeren Collegen der Dank der Versammlung votirt.

Unbedingt war aber der kurz vor dem Schluss der Sitzung gestellte Antrag des Dr. v. Marenzeller aus Wien von dem grössten Interesse. Derselbe schlug nämlich vor, dass der Centralverein alljährlich in seiner Versammlung ein die Homöopathie betreffendes Thema festsetze, das alle hom. Localvereine im Laufe des Jahrs besprechen und die Resultate ihrer desfallsigen Verhandlungen durch ihre respectiven Vorstände dem Präses des Centralvereins einsenden mögen, der dieselben dann den am 10. August Versammelten vorlegen solle. Trotz der schon vorgerückten Zeit, wurden die Vortheile, welche dieser Antrag gewähren könne, noch von mehreren Seiten auseinandergesetzt und der Antrag selbst einstimmig angenommen. Die Diphtheritis solle das diesjährige Thema sein.

In der Hauptsitzung am Vormittage des 10. August, welcher unter anderen hervorragenden Persönlichkeiten auch der Graf Schwerin-Putzar und der Präsident v. Gersdorff beiwohnten, hielt zuvörderst unter dem Vorsitz des Vicepräses Dr. Meyer Dr. v. Kaczkowsky aus Lemberg einen sehr interessanten Vortrag über die vorzügliche Wirkung der Euphorbia sylvestris [1]) gegen den Biss toller Wölfe, woran sich dann eine Discussion über den acuten Gelenkrheumatismus schloss. Ueber beide Gegenstände wird unseren Lesern noch Ausführliches mitgetheilt werden, abgesehen davon, dass Herr Dr. v. Kaczkowsky seine ganzen reichhaltigen Erfahrungen über die Euphorbia sylv. in dieser Zeitung später der Oeffentlichkeit zu übergeben versprochen hat.

Trotz der drückenden Hitze des Tags blieb die Versammlung, die in bester parlamentarischer Ordnung ihre Aufgaben erledigt hatte, bis gegen 1 Uhr Mittags zusammen, um sodann bei einem erquickendem Mahle, bei denen es an heiteren und ernsten Trinksprüchen nicht fehlte, Körper und Geist zu stärken.

Möge im nächsten Jahre die Versammlung in Dresden in gleich schöner Harmonie verlaufen!

[1]) Soll wohl heissen, sylvatica, s. die folgende Bemerkung Goullon's.

Red.

Botanische Notiz für die Anwesenden in Eisenach (10. August).

Euphorbia sylvatica (Persoon) umbella quinquefida, bifida, involucris subrotundis, perfoliatis, fol. lanceolatis oblongis subtus cauleque subpallescentibus. Syn.: ***Euphorbia amygdaloides*** Willd. habitat frequens in sylvis; suffruticosa, sempervirens; floret vere, rubicunda.

Euphorbia sylvatica (Hofmann) umbella quinquefida bifida, invol. perfoliatis orbiculatis, fol. lanceolatis integerrimis. In sylvaticis, fl. Junio-Augusto. (Petala acute lunata; corolla intus villosa.)

Die Samen sind sehr scharf, purgiren heftig und erregen Erbrechen. Die Wurzel wirkt ähnlich und wurde ehedem in Paris als Geheimmittel gegen Wechselfieber verkauft, unter dem Namen *Fieberpulver* (Linné).

Dr. Goullon.

Zur Vereinsbibliothek.

Dreiunddreissigstes Verzeichniss.

(Vgl. No. 4 dieses Bandes.)

Société méd. hom. de France.

Bulletin de la Société méd. hom. de France. Paris 1867 und 1868.

L'Hahnemannisme; Journal de la Médicine homoeopathique. (Red. Boyer, Chancerel, Jahr etc.) Tom. I. 1. Hft. Paris 1867—1868.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig. Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 8.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 24. August 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Klinisch-statistischer Bericht über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung.)

Das Wechselfieber und die Wechselfieberkachexie. Dem Typus nach waren sie:

Quotidiane:	Tertiane:	Quartane:	Irreguläre:
2	5	0	1.

Die quotidianen und tertianen Wechselfieber boten nichts Besonderes. Das irreguläre Wechselfieber aber hatte einen besondern Verlauf. Dasselbe soll schon seit 5 Wochen bestanden haben. Der erste Anfall trat Abends ohne früheres Unwohlsein ein und dauerte ohne Unterbrechung bis zum dritten Tage Morgens 7 Uhr, mithin durch 37 Stunden, an. Hitze, Kopfschmerz und Pulsfrequenz hörten mit einem Schlage auf. Den ganzen Tag hindurch befand sich die Kranke wohl und hatte gute Esslust. Abends 6 Uhr erfolgte wieder ein neuer Paroxysmus, welcher den früheren nichts an Dauer und Heftigkeit nachgab. Die folgenden Anfälle waren allmälig von kürzerer Dauer und von geringerer Heftigkeit; aber es traten keine reinen Intervalle mehr auf, welche überdies noch durch die Erscheinungen eines stark hervortretenden febrilen Gastricismus getrübt waren, so dass man sich stritt, ob man es hier mit einem blosen Gastricismus, lentescirenden Typhus, oder Wechselfieber zu thun habe.

Bei der Aufnahme präsentirte sich die Kranke als ein normal gebautes, musculöses junges Mädchen. Die Farbe der Haut des ganzen Körpers war schmutziggelblich und der Blick matt. Die Zunge war mässig feucht und stark belegt. Die Athembewegungen waren 24, der Puls 112 in der Minute. Die Herzaction war stürmisch, die Milz überragte etwas den Rippenrand. Leichtes Oedem um die Knöchel. Dabei klagte sie über einen starken drückenden Schläfenschmerz, grosse Hitze und Durst.

Ich reichte *China.*

Am folgenden Morgen lag sie vollkommen fieberfrei im Bette. Sie klagte über Müdigkeit, Schwere auf der Brust und trocknes Hüsteln. Abends und am nächsten Tage erschien kein Fieber; dafür hatte sich eine Bronchitis gebildet. Ich verordnete *Phosphor.* Durch 6 Tage war auch keine Spur eines intermittirenden Fiebers nachzuweisen. Die gastrischen Erscheinungen währten fort. Mit der Abnahme der Bronchitis stellten sich die deutlichsten Fieberparoxysmen wieder ein. Nur war die Apyrexie zwischen den einzelnen Anfällen nie rein und auch von verschiedener Dauer. *Nux v.* 2. machte auch diese in 6 Tagen vollkommen schwinden. Von da ab erholte sich die Kranke sichtlich, die Milz verkleinerte sich zusehends, die gastrischen Erscheinungen verschwanden, und nachdem die Kranke 14 Tage frei von Anfällen war, hatte sie ihr früheres, blühendes Aussehen wieder erhalten; die Milz hatte

sich auch auf ihr normales Volumen reducirt. Die Kranke konnte somit als geheilt entlassen werden.

Der Rheumatismus. Wie aus der tabellarischen Uebersicht ersichtlich ist, war die Mehrzahl der Fälle acuten Verlaufs. In den seltensten Fällen beschränkte sich die Krankheit auf ein einziges Gelenk. Das Sprung- und Kniegelenk war am Häufigsten damit befallen. Nach diesen folgten das Handwurzel-, seltener das Ellenbogen- und Schultergelenk. Begleitende Herzaffectionen waren nur in zwei Fällen bemerkt worden; einmal als Pericarditis und einmal als Peri- und Endocarditis. Dagegen wurden die Erscheinungen einer bedeutenden Blutleere in 7 Fällen beobachtet.

Todesfälle kamen nicht vor.

Die Behandlung beschränkte sich auf *Acid. benzoic.*, *Antimon. tartaric.*, *Bryonia*, *Colchicum*, *Ledum*, *Ranunculus bulbosus*, *Pulsatilla*, *Silicea* und *Sulphur*. Bei den begleitenden Krankheitserscheinungen noch *China*, *Ferrum met.*, *Phosphor* und *Spigelia*. Ferner wurden Versuche mit mehreren erst neu geprüften Arzneien, welche der homöopathische Verein in Wien im Jahre 1863 aus der leipziger Centralapotheke zu diesem Zwecke hat kommen lassen, angestellt. Die hiermit erzielten Resultate werde ich seiner Zeit in diesem Blatte veröffentlichen.

Nachstehender Fall bietet seines besondern Verlaufs und seiner Combinationen wegen Interesse.

Ein in den zwanziger Jahren stehendes, schwächliches, lichtblondes Mädchen wurde Anfangs Mai nach einer vorausgegangenen Durchnässung der Füsse von rheumatischen Gelenkschmerzen befallen. Dieselben äusserten sich zuerst an den beiden Sprunggelenken, die geschwellt und blassroth erschienen, traten am vierten Tage am rechten Knie-, und am fünften Tage der Erkrankung am linken Ellenbogengelenke auf, die ebenfalls schmerzhaft, geschwellt und leicht geröthet waren. Die Verdauungsorgane waren in Mitleidenschaft gezogen, die Stuhlentleerungen erfolgten täglich zwei bis drei Mal breiig. Die Menstruation war nur spärlich zugegen. Der Puls war klein, leicht unterdrückbar, 94 in der Minute. Die übrigen Organe zeigten nichts Abnormes.

Ich verordnete *Pulsatilla* 6.

Bis zum siebenten Tage ihres Aufenthalts in der Anstalt und elften der Erkrankung lief die Krankheit unter den gewöhnlichen Erscheinungen soweit ab, dass die Patientin bei dem nun wiedererlangten Gebrauche ihrer erkrankt gewesenen Extremitäten nur noch über einen bleibenden, von einzelnen lebhaften Stichen durchzogenen, dumpfen Schmerz längs der vordern Kante des rechten Schienbeins klagte, der bei der Bewegung im Bette und beim Auftreten intensiver hervortrat. Der untersuchende Finger fand an der bezeichneten Stelle eine mässige Schwellung und einen intensiven Schmerz beim stärkern Drucke. Diese pathologische Erscheinung rechtfertigte bald die Annahme einer Periostitis, derzufolge ich von da ab *Silicea* 6. verabreichte. Nach weiterm Verlaufe von circa 3 Wochen hatte die Beinhautentzündung bedeutend abgenommen und die Kranke sah ihrer völligen Genesung baldigst entgegen, als plötzlich wieder eine schmerzhafte Anschwellung genau an den früher bezeichneten Gelenken, Fieber, Appetitlosigkeit und gestörter Schlaf sich einstellten, während der Schmerz und die Schwellung an der rechten Tibia ebenso rasch gänzlich verschwanden.

Die Kranke erhielt nun *Bryonia*.

Am folgenden Tage waren auch die beiden Handgelenke ergriffen; die geringste Bewegung, sogar das Herantreten an ihr Schmerzenslager vermehrte die ohnehin schon auf's Höchste gesteigerte Schmerzempfindung. Der Puls war diesmal voller, 124 in der Minute; das Athmen beschleunigt, kurz, abgebrochen, und erregte in der Herz- und linken seitlichen Brustgegend ein Stechen, welches bei jeder Inspiration erhöht wurde. In der Herzgegend wurde pericardiales Reiben beobachtet.

Der nächste Tag blieb dem Befinden der Kranken nach unverändert. Die Percussion jedoch ergab eine grössere Ausdehnung des gedämpften Schalls in der Herz-, seitlichen und hintern linken Brustgegend; das pericardiale Reiben war kaum mehr wahrnehmbar; der Herzstoss war schwächer zu fühlen und die Herztöne weniger prägnant zu hören. An der linken hintern und seitlichen Brustgegend war verminderte Respiration.

Die Exsudation in den Herzbeutel und in die linke Pleurahöhle erreichte einen hohen Grad; letztere war bis zum obern Drittheile des Schulterblatts nachweisbar, Athemnoth und Erstickungsfurcht zeigten sich lebhaft in den Aeusserungen der Kranken. Der Puls wurde klein, fadenförmig, die Augen ragten mehr aus ihren Höhlen, der Blick war stier, die Lippen blau, die Nägel und Fingerspitzen blaugrau von Farbe und kühl anzufühlen. Die allgemeine Decke war mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt und von graulicher Farbe. Die Patientin konnte nur in halbsitzender Lage längere Zeit hindurch ausharren. Schmerz und Schwellung in den befallenen Gelenken waren noch immer im gleichen Grade vorhanden.

Ich verordnete *Calc. carb.* 30.

Der folgende und dritte Tag verlief unter fortwährenden Schwankungen zwischen Leben und Tod. Erst am vierten Tage trat unter Auftreten einer derartig reichlichen warmen Schweissabsonderung, dass alle Bettdecken bis zur Aussenseite befeuchtet waren, eine sichtliche Besserung ein.

Von da ab ging die Besserung rasch vorwärts. Schliesslich liess ich der Kranken, um die Aufsaugung der Exsudate mehr zu bethätigen, *Sulphur* 6. reichen. Nach einem nahezu zweimonatlichen Aufenthalte verliess sie gesund die Anstalt.

Der Skorbut war durch zwei Fälle vertreten. Der eine Fall war sehr hochgradig und fast sterbend in die Anstalt überbracht. Er ergriff eine Siebzigerin, welche viel mit Noth, schlechter Nahrung und ungesunder Woh-

nung zu kämpfen hatte. Im zweiten Falle beschränkte sich der Skorbut blos auf das Zahnfleisch und wich der Anwendung der *Holzkohle*.

Der Typhus trat in der Mehrzahl der Fälle in milderer Form auf. Ausgesprochene cerebrale Erscheinungen wurden nur in der Minderzahl beobachtet; dagegen traten die abdominalen Symptome mehr in den Vordergrund. Die Diarrhöe war fast in allen Fällen reichlich zugegen. Decubitus zeigte sich nur in den schwersten Fällen. Mit Exanthem waren mehrere Kranke behaftet, jedoch beschränkte sich dasselbe auf das Auftreten vereinzelter Papeln. Nur in einem Falle war die vordere Brust- und Bauchgegend wie damit übersäet.

Pneumonien wurden nur in drei Fällen beobachtet.

Profuse Blutungen aus der Gebärmutter traten bei zwei Kranken auf, die auch einen tödtlichen Ausgang hatten.

Darmblutungen kamen ebenfalls vor.

Abortus erfolgte in einem Falle, während er bei den drei übrigen Schwangeren nicht erfolgte.

Eine Entzündung der Ohrspeicheldrüse erfolgte ebenfalls nur bei einer Erkrankten.

Bezüglich der Therapie spielte *Acidum phosphoric.* die hervorragendste Rolle. Vereinzelte Fälle wurden ganz durch diese Arznei durchgeführt.

Nebst dieser war es der *Arsenik*, der besonders bei Darmblutungen in Anwendung kam.

Calc. carb., *Rhus*, *Bryonia*, *Pulsatilla* und *Chelidonium* kamen seltener in Anwendung.

Bei drohendem Abortus wendete ich *Sabina* und *Secale* mit Erfolg an.

(Fortsetzung folgt.)

Unerkannte homöopathische Heilungen.

Von Dr. Franz Hausmann in Pest.

Vierter Fall.

(Schluss.)

Schichte der Muskelfasern. Die zweite aus Muskelfasern bestehende Lage ist eine nirgends unterbrochene; sie überzieht die Pleura costalis, diaphragmalis und mediastinalis, sowie diejenigen Stellen, an welchen die Verbindung der Pleurablätter unter einander durch neugebildetes Bindegewebe vermittelt ist. Die Dicke der Muskellage, der Verlauf ihrer Fasern und Bündel sind wechselnde. Die Dicke ist überall eine ziemlich bedeutende, so dass die Muskelfasern auf dem Durchschnitt der Wand schon mit unbewaffnetem Auge als besondere Schichte erkannt werden können. Der Dickendurchmesser der letztern wird aber ein sehr schwankender dadurch, dass einzelne Faserzüge mehr in Form von Bündeln, die stärker prominiren, angeordnet sind, während andere mehr zurücktreten. Die Dicke der Muskelschichte variirt zwischen 0,6—1 Millimeter. — Ebenso verschieden wie diese Verhältnisse sind, ist die Zeichnung, welche durch die Anordnung und den Verlauf der Muskelfasern auf der innern Fläche erzeugt wird. An den meisten Partien der costalen, pulmonalen und diaphragmalen Pleura sieht man schon mit blossem Auge Fasern und Faserbündel, welche in den verschiedensten Richtungen verlaufen, sich unter den verschiedensten Winkeln verbinden und kreuzen und bald unter, bald über einander zu liegen kommen, sich gegenseitig in der verschiedensten Weise verfilzend. Die Verlaufsrichtung ist eine so wechselnde, dass man nicht im Stande ist zu bestimmen, welche vorherrscht; ob die Fasern vorwiegend in der Längsrichtung oder in der queren oder in der schiefen Richtung ziehen. Dadurch, dass dieselben sich vielfach unter einander verbinden und kreuzen, kommt eine maschenförmige Zeichnung zu Stande, welche aber ebenfalls wieder Unregelmässigkeiten darbietet bezüglich der Grösse der Maschen und der Höhe der sie begrenzenden Muskelbündel. An der einen Stelle sind die Maschen gross, mehr länglich, die sie umziehenden Muskelbündel sehr vorspringend; an der andern besitzen sie eine mehr rundliche Form und eine geringe Breite und Tiefe, indem die begrenzenden Züge mehr flach sind. Den Boden der Maschen bilden immer Muskellagen, deren Fasern meist eine feinere netzförmige Zeichnung erkennen lassen. Sehr schön kann man an den grösseren Muskelbündeln die vielfache Durchkreuzung und Verfilzung der Fasern wahrnehmen. Dieselben kommen bald oberflächlich, bald tief zu liegen und biegen oft plötzlich unter fast rechtem Winkel um. Die ganze Anordnung der musculösen Bündel hat grosse Aehnlichkeit mit derjenigen der Musculatur der Harnblase.

Bei der mikroskopischen Untersuchung ergab sich, dass die ganze mittlere Schichte vorwiegend aus glatten Muskelfasern besteht.

Die Zwischensubstanz der Muskelfasern ist in den mittleren Lagen sehr spärlich, vollkommen homogen. Nach aussen wird sie reichlicher und erhält stellenweise eine fibrilläre Zeichnung. Dieselbe geht in dieser Richtung continuirlich in die Intercellularsubstanz des Bindegewebs der Pleura über. Nach innen treten zwischen den Muskelfasern rundliche Bildungen auf, die um so zahlreicher werden, je mehr man sich der dritten Lage des Sacks nähert, und an der Grenze selbst das Uebergewicht über die Muskelelemente erhalten.

Schichte des Bildungsgewebs. Die dritte Lage besteht aus einem zottigen und sehr lockern Gewebe, das an vielen Stellen einen meist sehr dünnen fibrinösen Beleg besitzt.

Bei der mikroskopischen Untersuchung zeigt sich, dass die innersten Schichten aus einer feinkörnigen, stellenweise netzförmigen Grundsubstanz bestehen, in der rundliche Körper von verschiedener Form und Grösse eingebettet liegen. Drei verschiedene Arten war ich im Stande aufzufinden. Erstens rundliche Bildungen

mit mehreren Kernen, welche den Eiterkörperchen vollkommen gleich waren; zweitens freie Kernbildungen mit deutlichen Kernkörperchen, und drittens Kerne mit einer peripherischen Zone von feinkörnigem Protoplasma. Das letztere lagerte dem erstern bald nur sehr lose an, bald war die Verbindung beider schon eine solch innige, dass sie ein Ganzes, aus Kern und Protoplasma zusammengesetztes darstellten. Diese letzteren Bildungen sind meist ziemlich gross, und es nehmen die grossen und stark glänzenden Kerne einen grossen Theil des Raums ein, der dem ganzen Körper zukommt. Die grössten Zellen finden sich hauptsächlich in den mittleren Theilen dieser Schichte, während die weiter nach aussen gelegenen schmäler, aber länger erscheinen. Sowohl die Zellen als Kerne ziehen sich nach zwei entgegengesetzten Richtungen aus, so dass die ganze Bildung immer mehr die Gestalt einer Spindel, der Kern die eines Stäbchens annimmt, bis sie endlich als kleinste glatte Muskelfasern nicht mehr zu verkennen sind.

Die mitgetheilten Untersuchungen liefern uns folgende wichtige Resultate:

In dem berichteten Falle von abgesacktem Empyem haben sich an der Innenfläche des Sacks glatte Muskelfasern in solcher Menge neugebildet, dass sie einen continuirlichen musculösen Ueberzug von ziemlicher Dicke darstellen.

Die Neubildung von glatten Muskelfasern wird vermittelt durch rundliche Zellen, welche durch allmälige Metamorphose die Umgestaltung zu contractilen Faserzellen erfahren.

Die Schichte der Bildungszellen liegt am Meisten nach innen; an sie reiht sich nach aussen die Lage junger, dann die ausgewachsener Muskelfasern an.

Zwischen den Bildungszellen, den jungen und vollkommen ausgebildeten Fasern existiren zahlreiche Uebergangsformen. —

Gehört aber dieser Fall, in welchem die krankhafte Neubildung der Elemente des glatten Muskelgewebs als ein wirkliches Factum so bestimmt dargelegt ist, in die Reihe derjenigen, welche mit den Bleierkrankungen die nächste Verwandtschaft haben?

Wenn die Krankheiten, wie in meinem Werk *„über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit“* geschieht, nach ihren Ursachen, d. i. nach den krankmachenden Stoffen gesondert werden, so bestimmt der Verwandtschaftsgrad der Stoffe auch den Verwandtschaftsgrad der durch sie bewirkten Krankheiten, und das in meinem Werke aufgestellte natürliche System der Stoffe ist zugleich das der durch sie hervorgebrachten Krankheiten.

Zu den Vergiftungen der Hunde, an welchen Rosenstein letztlich nur die Elemente des glatten Muskelgewebs in den feineren und feinsten Hirnarterien als die vom Blei geschädigten inneren Theile anerkennen musste, diente ihm *Bleialbuminat*.

Die chemische Natur des Eiweisses kann bis jetzt noch nicht durch unmittelbare Zerlegung in seine nächsten Bestandtheile vor die Sinne gelegt, sondern nur aus anderen damit im Zusammenhang stehenden Thatsachen erschlossen werden. Die eine dieser Thatsachen ist die Erzeugung von Zucker durch die Bienen bei ausschliesslicher Eiweissnahrung. Die zweite, das Vorkommen eines Ammonium- (NH_3) ähnlichen unter den Zersetzungsprodukten des Eiweisses bei jeder Art von Zersetzung desselben.

Da nun unter allen bis jetzt vollständig aufgeklärten zusammengesetzteren organischen Stoffen ganz allein die Oxydhydrate der quaternären Phosphor-, Arsen- und Antimonverbindungen es sind, welche beim Erhitzen in einen Zucker (Kohlenwasserstoff) und einen *2 Atome Sauerstoff haltende Base* (eine Art Chromogen) zerfallen — und wiederum die *Ammoniumoxydhydrate* allein beim Erhitzen in einen Körper vom Typus des Ammonium (NH_3) und in einen Alkohol; so kann man nicht umhin wenigstens diese beiderlei Oxydhydrate mit der grössten Bestimmtheit als unter die näheren Bestandtheile des Eiweisses gehörige anzuerkennen und damit nebst dem Zucker und ammonium- (NH_3) ähnlichen Körper einen bestimmten, 2 Atome Sauerstoff haltenden basischen Körper und einen bestimmten Alkohol als entferntere (bei Weitem noch nicht letzte) Bestandtheile des Eiweisses entschieden aufzustellen.

Wo dürfen wir dann aber das Blei aus dem Bleialbuminate nach der im thierischen Organismus erfolgten Zerlegung aller seiner Eiweisskörper Anfangs in ihre näheren, später in ihre entfernteren Bestandtheile wieder aufsuchen? In welchem der entfernteren Bestandtheile desselben?

Versuchen wir es zunächst mit dem den Alkoholen ähnlich constituirten entfernteren Eiweissbestandtheile.

Wirklich finden wir in allen Alkoholen sehr oft Blei als constituirenden Bestandtheil derselben.

Vergegenwärtigen wir uns aber die Constitution der Alkohole, dass sie nämlich *Wasserstoff in zweierlei Form* enthalten, solchen im organischen Radikal (Alkyl) und solchen ausserhalb desselben, den letztern vertretbar sowohl durch Säureradikale als durch Alkyle als durch Metalle, so entdecken wir, dass er in die Constitution derselben *nur als Metall* sowohl ein-, als auch daraus wieder austreten kann.

In den übrigen oben vorgeführten entfernteren Bestandtheilen des Eiweisses ist bis jetzt nie Blei als constituirender Bestandtheil aufgefunden worden: weder im Zucker, noch in dem bestimmten, den organischen Farbstoffen ähnlichen, 2 Atome Sauerstoff haltigen Körper, noch in dem ammonium- (NH_3) ähnlichen Körper.

Wir finden also das Blei in dem thierischen Organismus als Albuminat eingeführt, letztlich *nur als metallisches Atom* aus seinen organischen Verbindungen heraus und an diejenigen Theile hinantreten, als deren Schädiger Rosenstein bemüssigt war, es hinzustellen.

In dieser Beziehung ist es charakteristisch und für die Richtigkeit unserer Auffassung beweisend, dass das Blei als Metall in allen seinen als wirkliche bereits nachgewiesenen organischen Gruppirungen nur Doppelmetallen (Doppelalkylen oder Aethylen $C_4 H_5 + C_4 H_5 = C_8 H_{10}$) sich eingefügt zeigt und im Verhältniss der Anzahl dieser Doppelmetallatome auch als kräftigeres Metall sich ausweist. Es kann darum auch nicht im Mindesten zweifelhaft sein, dass bei der grossen Menge von Eiweisskörpern, deren Zerlegung in nähere und fernere Bestandtheile der Organismus fortwährend vollbringt, neben den wenigen einfache Bleimetallatome liefernden Alkoholbestandtheilen auch immer sehr viele nur Aethyl-, d. i. Doppelalkylatome liefernde sich befinden werden, dass folglich letztlich viele oder wohl gar alle der die Elemente des glatten Muskelgewebs schädigenden Bleimetallatome Bleiäthyle sein werden.

Durch die Einfügung der Bleimetallatome in Doppelalkyle (nach dem gewohntern Ausdrucke und nach ganz einfacher Bezeichnung), in Aethyle, bleiben sie nicht nur reine Metalle, sonder sie werden sogar energischer wirkende, kräftigere, gewissermaassen multiplicirte Metalle.

Daher kommt es auch, dass in unserm letzten durch Julius Arnold so scharf bestimmten Falle, der sich an einem Winzer und Säufer ereignete, wo sich also die Einfügung der vielleicht nur wenigen Bleimetallatome in sehr viele Aethylatome ergab, nicht blos eine Schädigung der Elemente des glatten Muskelgewebs, sondern eine sehr umfangreiche Neubildung derselben sogar aus dem in der Pleura selbstständig auftretenden Bildstoffe derselben heraus ereignete.

Ist nun mein nach dem natürlichen Systeme sämmtlicher Stoffe erbautes und diesem durchaus parallel gehendes natürliches System der Krankheiten das richtige, dessen Aufstellungen nicht blose Verstandsbegriffe, sondern Wirklichkeiten sind, so sind die von uns in dem Vorausgegangenen vorgeführten Krankheitsfälle eine Gruppe nächstverwandter Krankheiten, so nächstverwandt, als die Metalle

$$Pb_2$$
$$Pb_2\ Ae$$
$$Pb_2\ Ae_3$$
$$Pb_2\ Ae_n \ —$$

Und lässt sich diese ihre nächste Verwandtschaft nicht etwa in bestimmten und scharf ausgeprägten Charakteren darlegen?

Ihre Verwandtschaft ist so gross, dass wir sogar die Besserungsbedingung[1]) der einen von Burow beobachteten und die Verschlimmerungsbedingung[2]) einer andern, derjenigen, die ich am Kellner des Gasthauses zur Königin von England beobachtet habe, weil diese Bedingungen einander schnurstracks entgegengesetzt sind, geradezu auf alle übertragen dürfen, als ebenso allgemeinen physiologischen Ausdruck dieser kleinen Krankheitengruppe als die krankhafte Neubildung der glatten Muskelfasern der allgemeine anatomische Ausdruck derselben ist.

Und wer wird nun nach dieser allseitigen Beleuchtung und durchgängigen Klärung der schlichten Eingangs mitgetheilten, durch mich eingeleiteten Heilung noch wagen dürfen dem zu widersprechen, dass es in Wahrheit und Wirklichkeit homöopathische Heilungen giebt, d. i. solche, wo die nächstverwandten Krankheitsprocesse (nächstverwandt sowohl nach ihren physiologischen als anatomischen Erscheinungen als nach der nächsten Verwandtschaft ihrer Ursachen) einander aus dem menschlichen oder thierischen Leibe für immer tilgen und verdrängen?

[1]) Die Schnitte und Sägenzüge des Operateurs, das Gepacktwerden der blutspritzenden Gefässe mit den gekerbten und gekörnten Enden der Kornzangen, die Rucke bei dem Zuschnüren der Gefässlumina mit den Unterbindungsfäden.

[2]) Das Abrutschen aus den Händen und herunter von den Armen und das Gewichtwerden derselben von den Flächen glatter und schlüpfriger Gegenstände (der porcellanenen Teller, Schüsseln etc.).

Litterarische Anzeige.

Ueber das Wesen der Homöopathie. Populärer Vortrag, gehalten im berner Grossrathssaale am 22. Mai 1868 vom Prof. Dr. Munk. Bern. Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung.

Dass sich die Homöopathie täglich mehr und mehr Anerkennung verschafft und sich in allen Ländern mit unerschütterlicher Beharrlichkeit ausbreitet, ist hinlänglich bekannt.

Selten aber erhalten wir hierüber solche schlagende Beweise, als uns die Schweiz darbietet, wo unsere Heillehre tief Wurzeln geschlagen und ihre Gegner bereits so hart bedrängt, dass es die officiell angestellten Vertreter der Allopathie für ihre Pflicht erachten, öffentlich in die Schranken zu treten und dem überallhin dringenden Lichte der Homöopathie eine Grenze zu setzen, nicht ahnend, dass die mächtige Fluth der Wahrheit nicht zurückgehalten werden kann.

Ein Herr Munk, Professor und Doctor, hat sich in seiner Verzweiflung über den unter ihm wankenden Boden seiner ärztlichen Praxis sogar an die Schweizer Frauen gewandt und ihnen am 22. Mai d. J. im berner Grossrathssaale einen populären Vortrag über das Wesen der Homöopathie gehalten, den er nun auch später in Druck hat erscheinen lassen. Keine Kosten sind gescheut worden, um dem sich so schnell verbreitenden und mächtigen Feinde einen Schaden zuzufügen.

Der Wille ist nun zwar stark, aber das Fleisch ist leider sehr schwach.

Aus Mitleiden für des Verfassers bedeutende Auslagen haben wir uns ein Exemplar dieser 44 Seiten langen Broschüre erstanden und müssen gestehen, dass in Bezug auf Ausstattung der Druck gut und deutlich

ist und das Papier nichts zu wünschen übrig lässt und für jegliche Zwecke anwendbar gewissenhaft empfohlen werden kann. Das Geschreibsel aber selbst muss als Produkt eines erkrankten Gehirns, wenn nicht als Auswuchs des blosen Neides anerkannt werden.

In dem ganzen Vortrage ist keine einzige Spur von Originalität vorhanden, kann auch nach des Verfassers geistiger Capacität zu urtheilen, nicht erwartet werden.

Die abgeschmacktesten, längst veralteten Witze sind mit grösster Gewissenhaftigkeit reproducirt, ja selbst die Verläumdungen, welchen der unsterbliche Gründer der Homöopathie bei seinen Lebzeiten ausgesetzt war, sind getreu wiedergegeben worden.

Eine Kritik dieser Schmähschrift zu fertigen, würde eine unverantwortliche Zeitverschwendung sein, da alle die hier repetirten Einwendungen schon hundert Male widerlegt worden sind.

Die Angriffe auf Hahnemann's makellosen, ehrenhaften Charakter fallen auf den Verfasser zurück. Unser Meister steht in der Geschichte viel zu hoch erhaben da, als dass er von den erbärmlichen Insinuationen eines obscuren Professors erreicht werden könnte.

Jedenfalls ist dieser Versuch, der Homöopathie Schaden zuzufügen, ein gutes Zeichen der Zeit, da es mit der Allopathie in der Schweiz schlecht beschaffen sein muss, wenn schon ihre officiell angestellten Vertreter gegen die angeblich so gering geschätzte Homöopathie auftreten müssen. [1])

London. *L. Süss-Hahnemann.*
M. D.

Bericht über die am 30. Juli 1868 in Dortmund abgehaltene Versammlung der Homöopathen Rheinlands und Westphalens.

Am 30. Juli, Vormittags 9 Uhr, wurde in einem Saale des Hotel Wenker--Paxmann in Dortmund die Versammlung des Vereins der Homöopathen Rheinlands und Westphalens begrüsst durch den Vorsitzenden, Sanitätsrath Dr. Stens, und die Sitzung darauf eröffnet.

Anwesend waren laut Präsenzliste die Herren

Sanitätsrath Dr. Stens aus Bonn,
Dr. v. d. Heyden aus Essen,
Dr. Sulzer aus Lippborg,
Dr. Petrasch aus Werl,
Dr. Orth aus Essen,
Dr. Stens jun. aus Bonn,
Sanitätsrath Dr. Metz aus Hildesheim,
Dr. Weber aus Duisburg,
Dr. Heyne aus Beckum,
Dr. Hammerschmidt aus Elberfeld.

[1]) Eine ausführliche Entgegnung ist in einem von Dr. Schaedler in Bern verfassten, in No. 6 angezeigten Schriftchen, das wir demnächst einer kurzen Besprechung unterziehen werden, erschienen. *Red*

Ausserdem hatten sich mehrere Nichtärzte, als Freunde und Verehrer der Homöopathie, zu den Verhandlungen eingefunden.

Eine bestimmte Tagesordnung lag nicht vor und so forderte der Vorsitzende die Anwesenden auf, der Reihe nach mitzutheilen, was ihnen geeignet schiene für eine weitere Bekanntmachung.

Es folgen nun die Vorträge hintereinander, wie sie gehalten sind. Die ganze Discussion, die sich losgelöst von jedem Schulzwang frei und in allgemein wohlthuender Weise an einzelne Vorträge anknüpfte, konnte natürlich nur knapp wiedergegeben werden, und ist darum vielleicht hier und da eine Bemerkung von Werth dem Referenten entgangen, was zur Entschuldigung den betheiligten Collegen bemerkt werden muss.

Von der Heyden aus Essen sprach über einen Fall von *Epilepsie*, der das Eigenthümliche an sich hatte, nach seiner Besserung alte Beschwerden wieder auftauchen zu lassen, die während der Zeit der epileptischen Anfälle geschwiegen hatten, und zwar in der umgekehrten Reihenfolge, wie sie aufgetreten waren.

Eine junge Dame, Officierstochter, litt seit zwei Jahren an epileptischen Anfällen. Dieselben wurden fast ausschliesslich durch Klavierspielen hervorgebracht, so dass dieses vollständig aufgegeben werden musste. Die Patientin zeigte eine äusserlich kräftige Constitution, die Periode war schwach. Bei derselben grosse Schmerzhaftigkeit des rechten Ovarium. Ausserdem war der 3. Rückenwirbel ausserordentlich empfindlich beim Darüberstreichen.

Voraufgegangen waren Magenkrampfanfälle und davor mehrere Jahre vorher ein Rheumatismus in der rechten Schulter.

5. Sept. 1866 erhielt sie eine Gabe *Bellad.* 30. (in $1/2$ Tasse Wasser, auf drei Mal, Abends zu nehmen).

22. Sept. traten die Menses mit heftigen Ovarienschmerzen ein. Hiergegen wurde in der Folge *Cocc.* 30. gegeben, worauf die Schmerzen nachliessen und sich nur leise, 8 Tage vor Eintritt der Menses, anmeldeten.

6. Okt. Ein leichter Anfall. (*Bellad.* wurde nicht wiederholt.) Die Empfindlichkeit des Rückenmarks verlor sich.

Nach längerer Zeit erschienen Magenschmerzen heftiger Art. Ohne Medicament gingen diese allmälig fort, und an ihre Stelle trat nun ein heftiger Schmerz auf in der rechten Schulter, so dass der Arm nicht mehr gehoben werden konnte.

Am 7. Febr. 1867 war Alles vorbei, kein Anfall wieder erschienen, sie besuchte wieder die Bälle, spielte Klavier, die Periode trat pünktlich und schmerzlos ein, — da trat am 17. April am Klavier wieder ein epileptischer Anfall auf, der 10 Minuten dauerte. *Belladonna* 30.

Seit dieser Zeit bis Ende Juli kein Anfall mehr erschienen.

S.-R. Metz aus Hildesheim erzählt einen Fall von Epilepsie, die mit Molimina menstr. einherging, alle 14 Tage erschien und nach jedem Anfalle einen Schlundkrampf beim Mittagessen aufwies, wobei Alles, was im Halse war, wieder ausgebrochen werden musste. *Caust.* 30. und 100. wurde 1/2 Jahr hindurch gebraucht, worauf 4 Jahre lang (bis jetzt) die Anfälle ausgeblieben sind. Nur das eine Symptom des Schlundkrampfs kehrt noch selten wieder.

S.-R. Stens aus Bonn schliesst hieran die Krankheitsgeschichte eines 14jährigen Knaben, der täglich zehn bis zwölf Anfälle von epileptischen Krämpfen hatte, die mit der Zeit einen erheblichen Einfluss auf die geistige Capacität des begabten Knaben ausübten. Die Untersuchung gab nicht den geringsten Anhaltspunkt für eine specielle Diagnostik. Auf eine Gabe *Sulphur* 400. (Jenichen) war der Kranke die ersten Tage etwas aufgeregter, die Anfälle mehrten und verstärkten sich. Nach 8 Tagen trat Nachlass ein, es kamen vier bis sechs Anfälle auf den Tag, und schliesslich blieben sie aus. Seit 4 Monaten bis heute hat sich das Befinden ungestört erhalten.

v. d. Heyden: Ueber *Calc.* 30. bei der Behandlung von *Schleimpolypen* in der Nase konnte v. d. H. sich günstig aussprechen nach seinen Erfahrungen. Er benutzte dabei aber gleichzeitig das Pulver von der getrockneten Pflanze *Bellis perennis* als Schnupfmittel.

Ein Fall von Nasenpolyp, der schon mehrmals nach Ausreissen recividirt war, widerstand der Einwirkung der *Calcarea* und anderer Mittel ein Jahr lang, bis auf Grund des anamnestischen Moments, dass vordem eine Gonorrhöe stattgefunden, *Acid. nitri* 30. gegeben wurde, worauf nach 6 Wochen der Polyp verschwunden war.

Sulzer aus Lippborg sprach über einen Fall von *Ileus.*

Ein 63jähriger Mann, drei Tage schon behandelt von einem allopathischen Arzte, seit 2 Tagen am Kotherbrechen, bekam von S. *Acon.*, *Bellad.*, *Nux vom.* ohne Erfolg. Am dritten Tage seit dem Kothbrechen sah das Gesicht schon bedeutend verfallen aus und die Schmerzen waren ausserordentlich heftig. Der Leib war hart, etwas zusammengezogen, eine Hernie nicht vorhanden.

Opium 6., zwei Gaben, zeigte sich wirkungslos. Darauf wurde *Plumbum* 200. gegeben, worauf nach 4 Stunden normale Oeffnung erfolgte und damit Wiederherstellung.

Ferner erwähnte S. eines glücklich mit Anwendung von *Thuja* verlaufenen Falls von Ileus mit Kothbrechen, wobei sich das von Boenninghausen[1]) erwähnte Symptom zeigte: Hitze und Trockenheit der bedeckten Theile des Körpers, starker Schweiss der unbedeckten Theile.

[1]) Glossen 418. Hierbei möchte ich bemerken, dass das eben angegebene Symptom sich weder von Hahnemann (R. AML. Bd. V.) aufgezeichnet, noch bei Trinks sich findet, noch auch von der wiener Nachprüfung bestätigt ist. Entfernt ähnliche Symptome weisen eher auf das Gegentheil hin. *Ref.*

Hammerschmidt aus Elberfeld rühmt in Fällen von Ileus die Anwendung des *Opium*, Dil. 1. zu einigen Tropfen, um den Motus peristalticus zur Ruhe zu bringen, wodurch erstlich die Schmerzen des Kranken gelindert würden und man dann auch mindestens Zeit gewönne zur Selbstentwickelung der Verschlingung oder für die Lösung des Krampfs. Alle Versuche mit Abführmitteln werden von H. aufs Ernstlichste verworfen, weil er dadurch in mehreren Fällen grosse Schmerzen und Verschlimmerung der Situation erfahren, wo durch *Opium* 1. die Lösung geschah.

Im Anschluss an diesen Gegenstand theilt S.-R. Metz aus Hildesheim ein (ihm schon von Rust her bekanntes) Verfahren mit bei der einfachen Operation einer *incarcerirten Hernie* (s. cruralis s. inguinalis), das er zwei Mal mit glücklichem Erfolge ausgeführt, das eine Mal dabei unter höchst bedenklicher Prognose.

Es wird am Fundus der Bruchgeschwulst ein schräger Schnitt gemacht, der nur durch die Haut geht, so dass der Zeigefinger durch diese gemachte Oeffnung an den Bruchsack selbst gelangen kann, nachdem er sich durch das den Bruchsack umgebende Zellgewebe durchgearbeitet hat. Man geht dann mit dem Zeigefinger rund um den Bruchsack herum und bahnt sich mit Trennung aller etwaigen Adhäsionen leicht den Weg zu der Einschnürungsstelle am Annulus. So ist der Bruchsack selber frei geworden. Es wird nun die ringförmige Einschnürung einfach *mit dem Finger eingerissen* und nach gehöriger *ungefährlicher* Erweiterung der Bruch hineingeschoben in die Bauchhöhle, wenn derselbe nicht schon von selbst hineinschlüpft. (Réduction en masse.)

Die nachfolgenden entzündlichen Zustände seitens der Operation und seitens der Hernie selbst müssen dann homöopathisch behandelt werden, und legt gerade M. auf diese Nachbehandlung einen sehr grossen Werth für die Prognose operirter Brüche.

Gegen die tympanitische Auftreibung des Leibes empfiehlt dabei M. die *Colocynthis.*

(Fortsetzung folgt.)

Bekehrung zur Homöopathie.

Vor 11 Monaten wurde ich durch eine Dienerin mit Rattengift vergiftet. Es ist zu bemerken, dass man in England das Rattengift mehr aus Prussic acid. als aus Arsenik verfertigt. Die Folgen waren die entsetzlichsten. Ich muss das Gift in mehreren kleinen Dosen erhalten haben, denn die Wirkung war eine allmälige und alle Symptome steigerten sich bis zum heftigsten Grade während des Laufs einer Woche. Die Symptome waren: Fast gänzlicher Mangel an Athem; Herzklopfen von einer Heftigkeit, dass jeden Moment ein Blutschlag zum Gehirn (also Tod) zu gewärtigen stand.

Eiskalte Füsse (bis über's Knie) und Hände (bis zu den Ellenbogen). Kaum fühlbarer, langsamer, fadenfartiger Puls. Oefteres Würgen zum Erbrechen (Wasser und Schleim). Geniessen konnte ich duraus nichts, denn nach ein oder zwei Löffel Suppe war es, als ob der Magen in Flammen stünde, verbunden mit erneutem heftigerm Herzklopfen und Ohnmacht. Die ganze Oberfläche der Zunge war mit einem dicken weissen Filze überzogen, nach dem Schlunde zu mit erhöhten Hügeln besetzt; in der Mitte der Zunge hatten in der dicken, weissen Glasur sich einige tiefe Einrisse gebildet. Ein mehr oder weniger starker Andrang des Bluts nach dem Kopfe verursachte halbe Bewusstlosigkeit, die sich öfters bis zur Ohnmacht steigerte, welche letztere durch ein Gefühl, als ob ein glühend heisser Wind das Gesicht anwehe, hervorgebracht wurde. Nicht darf ich zu erwähnen vergessen, dass ich während der ersten neun Tage der Krankheit an einer eisernen Steifheit des Rückgrats litt, die meinen Zustand noch unerträglicher machte.

Man hatte gleich beim Beginne der Krankheit nach dem nächsten Arzte gesendet. Jeder wird es begreiflich finden, dass ich in dem oben beschriebenen Zustande nicht in der Lage war, zu fragen: ob der mich behandelnde Arzt ein Allopath oder Homöopath sei. Meine Wiederherstellung war eine äusserst langsame, und ich übergehe es, ausführlicher zu beschreiben, wie ich mehr als volle 9 Wochen *nur* von Milch und Professor Liebig's Nahrungsstoff für neugeborene Kinder gelebt, und von diesem — und nur sehr langsam — zu kräftigeren Nahrungsstoffen übergehen durfte und konnte. Erst nachdem ich vollkommen auf den Namen eines Reconvalescenten Auspruch hatte, erfuhr ich es, dass ich durch Hahnemann's glorreiches medicinisches System, dass ich durch die Homöopathie vom sichtbaren Tode errettet worden und gänzlich wiederhergestellt in der Welt fortlebe, denn schon seit 2 Monaten esse und trinke ich ganz wie früher, mit der alleinigen Ausnahme von rohem Salz, in das ich früher die Gewohnheit hatte das Rindfleisch zu tauchen. Und nun bin ich im Begriffe einen Treubruch zu begehen. Mein trefflicher Arzt äusserte den Wunsch, dass ich diese Thatsachen in einer deutschen homöopathischen Zeitung veröffentlichen möge bei meiner Rückkehr in's Vaterland, nahm mir jedoch *allen Ernstes* mein Ehrenwort ab, seinen Namen nicht zu nennen. Aber es liegt dies Versprechen wie ein Fels mir auf der Brust, je weiter ich mich von England entferne, wird dieser Drang um so stärker, je mehr ich meine, mir vollständig zurückgegebene Gesundheit empfinde und geniesse. Und zum ersten Male im Leben fühle ich mich *gezwungen*, eine unehrenhafte — ehrenhafte Handlung zu begehen.

Mein Arzt und Lebensretter ist Dr. David Wilson in London.

C. H. Arnim,
Major.

Stuttgart im August.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Dr. Severin in Cannes gesammelt 320 Frcs =	86 Thlr.	— Ngr.
„ „ Dr. H. A. Fischer in Berlin	10	—
Durch Denselben gesammelt von den Herren Graf v. Zieten-Sclaverin-Wustrau 100 Thlr., Graf Schwerin-Putzar 50 Thlr., v. Schönborn-Ostrometzko 50 Thlr., Graf v. Kanitz 25 Thlr., Prediger Noël 3 Thlr., R. Eyfferth 2 Thlr., W. Franke 1 Thlr., v. Köhler 5 Thlr., A. Hess 2 Thlr., Kosmann 2 Thlr., G. Lichtenberger 1 Thlr., A. Schubert 1 Thlr., v. Fabeck 1 Thlr., Bechstein 5 Thlr., O. Agthe 1 Thlr., Ew. Stempel 2 Thlr., Carl Bullrich 2 Thlr., Romstädt 1 Thlr., Hetschingk 3 Thlr., Wunderatzky 1 Thlr., Alb. Weisse 2 Thlr., Gust. Philipp 1 Thlr., Herrm. Rohn 5 Thlr., C. Reuschler 1 Thlr., Otto Meyer 1 Thlr., Wilh. Gellhorn 1 Thlr., L. Rudolph 10 Thlr., J. Bergemann 1 Thlr., Greiner 1 Thlr., Frau v. Brandt 5 Thlr., V. Erxleben 5 Thlr., Frdrcke Lehmann 2 Thlr., Seyfried 10 Thlr., Wolter 2 Thlr., C. v. Ziegler 2 Thlr., Th. Bergemann 2 Thlr., D. Rudorff 2 Thlr., A. Wöhnert 5 Thlr., G. Andrée 1 Thlr., J. G. Limann 1 Thlr., M. Burkhard 2 Thlr., Weckwerth 1 Thlr., Schade 2 Thlr., H. Günther 1 Thlr., J. Gutschmidt 1 Thlr., Hugo Werner 10 Thlr., Kanzleirath Stage 5 Thlr., Frau v. Crammon 2 Thlr., Brock 2 Thlr., Cramer 2 Thlr., Bauinspector Schindler 1 Thlr., A. Zöllner 1 Thlr., Ermel 3 Thlr., Max Hanzo 2 Thlr., Th. Eichler 2 Thlr., J. Siefert 1 Thlr., Plötz 2 Thlr., Jul. Schirmeister 2 Thlr., J. Jost 3 Thlr., W. Qualitz 2 Thlr., F. Siefert jun. 1 Thlr., Schäff 1 Thlr., Fink 10 Thlr., R. Arendt 2 Thl., R. Moritz 1 Thlr., A. Nachtigall 3 Thlr., P. Schoppe 1 Thlr., Prof. J. Franz 3 Thlr., E. Heinrich 1 Thlr., Kalinorska 2 Thlr. = zusammen.	390	—
Nachträglich von Herrn Dr. Hartlaub in Neuwied gesammelt.	—	20
Transport aus No. 6	985	13
Summa	1472 Thlr.	3 Ngr.

Die Redaction.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn San.-R. Dr. Bonhoff in Cassel. — Alles nach Wunsch besorgt.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 9.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 31. August 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Einige Bemerkungen über Morbus Basedowii.

Von **Dr. M. Teller** in Prag.

Während meines Aufenthalts im Bade Reinerz im Sommer 1867 führte mir der Zufall eine Patientin entgegen, welche beim ersten Anblicke es nicht verkennen liess, dass sie an jener Krankheit leide, welche ich an der Spitze dieses Aufsatzes genannt. Die Erfahrung, welche ich über diesen Fall gemacht, habe ich zwar im heurigen Januarhefte der von E. Heinrich Kisch redigirten „Allgemeinen balneologischen Zeitung" in kurzen Worten niedergelegt, nachdem mir aber nachträglich eine Mittheilung über die vollständige Genesung der erwähnten Patientin zugekommen, halte ich es für meine Pflicht, meine freilich unmaassgeblichen Ansichten über diesen Fall, sowie über Morbus Basedowii überhaupt, meinen geehrten Collegen zu weiteren Anregungen mitzutheilen.

Bevor ich zu meinen Reflexionen gelange, möge es mir vergönnt sein, ein kleines Bild von dem Zustande der betreffenden Kranken zu entwerfen. Frau L., eine Privatiere aus Warschau, gegen vierzig Jahre alt, verheirathet, mit regelmässigen Menstruen, doch blos bezüglich des periodischen Eintritts, dabei kinderlos, liess es beim ersten Anblicke nicht verkennen, dass sie an der Basedow'schen Krankheit laborire. Die beiden hervorstehenden Augen (Glotzaugen) verliehen dem erdfahlen, gelbgrauen, eine weit vorgeschrittene Anämie verkündenden Antlitze ein wahrhaft abschreckendes Aussehen, das durch die blau angelaufenen Conservationsgläser, deren sie sich bediente, fast gespensterhaft war. Ich will hier gleich bemerken, dass sich Patientin dieser Gläser nicht wegen gestörter Sehkraft, sondern nur darum bediente, um der Umgebung den Anblick ihres beiderseitigen Exophthalmus zu ersparen, dessen sie sich — geschämt. Um nun zunächst das zweitwichtigste Symptom dieser Krankheit zu berühren, erwähne ich, dass Frau L. über ein seit längerer Zeit schon bestehendes Herzklopfen geklagt. Bei der Untersuchung des Herzens war der Herzstoss in einem weiten Umfange der Brust wahrnehmbar, die Herzdämpfung liess aber nur ein normales Volumen des Herzens annehmen, beim Auflegen der Hand in der Gegend der Herzspitze empfand man ein leichtes Schwirren und bei der Auscultation hörte man ein systolisches Geräusch, das sich aber nicht ganz genau nüanciren liess. Mit der Herzaction war synchronistisch die Pulsation der Arterien gesteigert, an den Carotiden war sie auch sichtbar, dabei konnte man das von Begbie genau beschriebene Symptom beobachten, dass nämlich der Puls an den Carotiden gross und voll, an der Radialis klein und schwach gewesen. Das drittwichtigste Symptom, Anschwellung der Schilddrüse, war nur in sehr mässigem Grade sichtbar, und beobachtete man an derselben weder ein Schwirren noch ein Pulsiren. Von den übrigen Symptomen, welche auf einen krankhaften Zustand des Organismus hindeuteten, will ich noch erwähnen, dass Patientin von Zeit zu Zeit über einen krampfhaften Husten klagte, und liess die dadurch allein schon gebotene physikalische Untersuchung der Brust nur die Symptome eines in den beiderseitigen Lungenlappen weit verbreiteten Katarrhs nach-

weisen. Der Appetit war in mässigem Grade vorhanden, die Stuhlentleerungen waren, als ich die Kranke beobachtet, regelmässig, doch war dies in früherer Zeit nicht der Fall, und habe ich die Regelmässigkeit der seit einiger Zeit zur Anwendung gekommenen Molke zugeschrieben. (Ich fand die Kranke, wie schon bemerkt, in Reinerz.) Schliesslich der anzuführenden Krankheitssymptome sei noch erwähnt, dass der Zustand schon einige Monate gedauert und dass die Kranke in längeren Zeiträumen hier und da von ohnmachtsähnlichen Anfällen heimgesucht wurde, was Aerzte einer Nervenschwäche zugeschrieben, dass sie manchmal über Kopfschmerzen und andere Rheumatalgien (?) geklagt, und dass ich auf die von Trousseau beschriebene Tache cérebrale, die auch von Paul wahrgenommen worden sein soll, zu reagiren unterlassen.

Die Kranke war bereits einige Wochen in Reinerz, gebrauchte die Molkenkur, ohne dabei etwas von der lauen Quelle (Eisensäuerling) getrunken zu haben. Hier und da gebrauchte sie ein laues Mineralbad von derselben Quelle. Nachdem sie von meiner Anwesenheit erfahren und in ihrem Zustande trotz dem wochenlangen Aufenthalte im Bade keine Besserung gefunden, nahm sie meinen ärztlichen Rath in Anspruch. Ich muss gestehen, dass es mich befremdete, von der Patientin erfahren zu haben, dass sie von den reinerzer Quellen keinen internen Gebrauch gemacht, da trotz dem noch immer räthselhaften Wesen der Krankheit, über welches die Ansichten der Autoren und Kliniker verschieden sind, doch beinahe alle sich für den innern Gebrauch des Eisens ausgesprochen; es befremdete mich dies um so mehr, als, wie ich schon erwähnt, die Verdauungsfunctionen in so ziemlich normaler Weise vor sich gingen. Ich empfahl der Kranken den Gebrauch der lauen Quelle in Verbindung mit Molke, liess sie Anfangs ein Drittel und später zwei Drittel des Bechers mit dem Eisensäuerling unter dem übrigen Zusatze der Molke trinken und über den Tag ein Moorbad nehmen. Ich glaube in diesen Blättern schon bei anderer Gelegenheit erwähnt zu haben, dass der Moor in Reinerz sich vor allen anderen Moorarten, die bei den verschiedenen Mineralquellen vorkommen, durch seinen besondern Gehalt von Jodeisen auszeichnet, wodurch dieser Moor vielleicht der einzige unter allen Moorarten Deutschlands sein dürfte, welche zum arzneilichen Gebrauche gelangen. Ich hielt die Anwendung dieses Moors durch seinen Jodgehalt darum für vorzüglich indicirt, weil er durch denselben doch specifisch auf die Schilddrüse einwirkt.

Zur Freude der Kranken besserte sich ihr Zustand von Woche zu Woche, es wurde die angegebene Kur durch einige Wochen fortgesetzt, und wie ich schon oben angegeben habe, war die Besserung eine bleibende. Nach dem Erfolge dieser Kur richtete ich aber an mich die Frage: Nach welchem Principe erfolgte in diesem Falle die Heilung? Um mir diese Frage zu beantworten, musste ich auch nach dem Grundübel, nach der Ursache, nach dem Wesen der Krankheit forschen. Ich dürfte vielleicht einer scharfen Kritik verfallen, wenn ich es ausspreche, dass weder die pathologische Anatomie noch die physiologische Schule bis jetzt Klarheit in den Ansichten über diese Krankheit gebracht hat, und dies dürfte doch der Fall sein, wenn man berücksichtigt, dass Männer wie Niemeyer, Duchek, Piorry die Combination des Herz-, Augen- und Schilddrüsenleidens als zufällig eingetreten, und wenn Trousseau, Virchow, Traube, Remak, William Moore u. A. diese Krankheit als eine Nervenkrankheit betrachten und dabei nicht einmal mit Gewissheit anzugeben wussten, in welchem Nerven die Krankheit ihren Herd aufgeschlagen, und wenn sie bald den Sympathicus, bald den Vagus, bald die Medulla spinalis als den Sitz des Uebels angegeben, so ist damit ebenso viel gesagt, dass man nicht wisse, wo eigentlich die Krankheit ihren Sitz habe, worin sie bestehe, und man kann dies um so eher annehmen, als andrerseits Männer wie Oppolzer, Henoch und Stokes nur eine functionelle Störung des Herzens als Ursache der Krankheit annehmen, während Basedow und seine Nachbeter eine eigene, der Chlorose verwandte Kachexie als Ursache der Krankheit angenommen.

Die stattgefundene Besserung, Heilung will ich nicht sagen, weil ich doch nur einen Bericht über die Kranke erhalten, ohne sie seit dem vorigen Jahre persönlich beobachtet zu haben — die stattgefundene Besserung, herbeigeführt durch den Aufenthalt in einem der Kranken zuträglichern Klima, durch den Gebrauch der Molke, des Eisensäuerlings, durch die Jodeisen-Moorbäder, durch eine zweckmässige Lebensweise lässt wohl annehmen, dass die Ansicht Basedow's und jener, die seine Meinung theilen, die richtige sein dürfte; allein wenn dem so wäre, so muss ich gestehen, dass es auffallen muss, die Wirksamkeit des Eisens — wie alle Autoren angeben — nur vorzugsweise bei Frauen zu beobachten, und dass andere gewissenhafte Beobachter auch Heilungen bei Frauen durch andere Arzneimittel als Eisen gefunden, und es kann daher als keine hingeworfene und auch nicht unüberlegte Phrase betrachtet werden, wenn einer der gewiegtesten hiesigen Kliniker, dem ich von diesem Falle erzählte, mir kurzweg gesagt, die Frauen kommen fast alle durch, indess die Männer an dieser Krankheit zu Grunde gehen, mag man machen, was man will.

Ist nun das Eisen, drängt sich mir weiter die Frage auf, ein specifisches Mittel gegen diese Krankheit — und es wurde von verschiedenen Aerzten in den verschiedensten Formen mit Erfolg gegeben — warum wirkt es vorzugsweis bei Frauen, warum bleibt es bei Männern wirkungslos? Ferner entsteht in mir die Frage, nach welchem Principe bewährte das Eisen seine Wirksamkeit in jenen Fällen, wo es in Morbus Basedowii Besserung, Heilung herbeigeführt? Seit dem Jahre 1842 dem Principe Similia similibus huldigend, musste es mein Erstes sein nachzuforschen, ob die Heilerfolge

dem homöopathischen Principe entsprechen, und da liessen mich die reine Arzneimittellehre und alle Symptomencodices im Stiche. Die nervösen Symptome, welche bei Morbus Basedowii so häufig beobachtet werden, finden sich wohl im Symptomencomplex der Prüfungsergebnisse des „Eisens" vor, auch die „erdfahle gelbsüchtige Gesichtsfarbe" (von einigen Beobachtern der Basedow'schen Krankheit wird sie als eine kupferfarbene angegeben), auch der Druck im Auge wurde bei Prüfern von Ferrum beobachtet, allein vom Glotzauge findet sich in keiner homöopathischen Arzneimittellehre, wo die Symptome von Ferrum angegeben sind, irgend ein Wörtchen, ebensowenig begegnet man in dieser irgend einem Symptome von einer Vergrösserung oder einer sonstigen krankhaften Veränderung der Schilddrüse, und wenn in der „Reinen Arzneimittellehre", 2. Theil, bei Ferrum Symptom 50, „langwierige Drüsengeschwulst am Halse" angegeben ist, so darf man überzeugt sein, dass unter dieser Geschwulst keinesfalls irgend ein pathologischer Zustand der Schilddrüse verstanden sein will. Die Symptome der gestörten Verdauung, wie sie das Prüfungsergebniss von Ferrum nachweist, kommen wohl auch bei der Basedow'schen Krankheit vor, allein wir können dieselben Symptome auch als Ergebniss anderer Arzneiprüfungen nachweisen und können sie daher nicht ausschliesslich in einen Connex bringen zwischen der Heilung, resp. Besserung bei Morbus Basedowii und den Wirkungen des Eisens nach homöopathischem Principe. Das Einzige, welches für einen Rapport zwischen der homöopathischen Wirkung des Eisens und der Basedow'schen Krankheit sprechen könnte, wären die Störungen bei den Sexualorganen im weiblichen Organismus, hier werden wirklich Prüfungssymptome des Eisens nachgewiesen, welche jenen Erscheinungen vollkommen ähnlich, die bei Frauen vorkommen, welche an Morbus Basedowii leiden; hingegen lassen die Prüfungssymptome über die Wirkungen des Eisens bezüglich des Herzens vollkommen im Stiche, man wollte denn das einzige Symptom „eine Aengstlichkeit in der Herzgrube" (Symptom 136 R. AML.) als dasjenige gelten lassen, welches ebenfalls für die homöopathische Wirksamkeit des Eisens in dieser Krankheit sprechen sollte.

Nachdem ich nun meine Ansichten, richtiger gesagt, meine Zweifel über die Eisenwirkungen nach homöopathischem Principe in Morbus Basedowii niedergelegt und nachdem ich mir noch die Bemerkung erlaube, dass ich eine Heilung durch das in den Moorbädern zur Anwendung gebrachte Jodeisenmoor anzunehmen mich nicht berechtigt fühle, weil mir einerseits homöopathische Prüfungen über Jodeisen abgehen, und andrerseits von vielen Autoritäten die Heilwirkungen durch Bäder in Zweifel gezogen werden, *erlaube ich mir, die geehrten Collegen zu ersuchen, ihre Erfahrungen über Morbus Basedowii in diesen Blättern niederzulegen,* vielleicht liesse sich dann noch mehr Licht über diese räthselhafte Krankheit verbreiten und vielleicht liesse sich dann auch eine Heilung dieser Krankheit nach homöopathischem Principe ermöglichen und rechtfertigen.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Physikus **Dr. Goeze** in Itzehoe.

2.

Frau K. in W., 28 Jahre alt, Landmannsfrau, sonst gesund, nur in ihrer Kindheit jedes Jahr im Frühling an einem nässenden Ausschlag, besonders im Nacken und Hinterkopf leidend, mit 15 Jahren regelmässig, aber stark menstruirt ohne Beschwerden, aber meistens 8 Tage vor dem Eintritt der Regeln von einem feinen Knotenausschlag mit Jucken an Händen, Armen, Hals und Gesicht befallen, ist durch das sichere, aber nicht geniale Mittel eines Arztes vermittelst einer weissen (wahrscheinlich weissen Präcipitat-) Salbe von diesem unangenehmen Hautübel vor reichlich 5 Jahren in ausserordentlich kurzer Zeit befreit worden.

Ein halbes Jahr darnach verheirathete sich die Kranke, die krankhaften Erscheinungen auf der Haut blieben fort; übrigens ist die Ehe bis jetzt kinderlos geblieben. — Ein Jahr nach der Beseitigung des Hautleidens begannen plötzlich reissende Schmerzen in beiden Schultern, die zuerst drei Tage lang dauerten, dann sonderbarer Weise drei Wochen nach einander jedes Mal am Freitag sich einstellten. Einreibung von Opodeldoc brachten die Schmerzen zum Schweigen. Ein Jahr später Wiederkehr der Schmerzen, die jetzt aber nicht geneigt waren vor derselben Einreibung zurückzuweichen. Seit der Zeit, also etwa während der Dauer von 3 Jahren, sind die Schmerzen in verschiedenen Gelenken nicht wieder dauernd verschwunden; besonders zeigten sich die Hand- und Fussgelenke vorwiegend ergriffen und waren diese *Gelenke* in ihrer Umgebung diffus *geschwollen, heiss, beim Bewegen schmerzhaft,* mit Steigerung des Schmerzes Abends und Nachts. Schon länger waren die Hände in Folge dieses schleichenden Leidens zu Handarbeiten unfähig, das Gehen war bedeutend erschwert.

Sulphur 200. (Lehrmann) Abends zwei Körner und am andern Morgen noch einmal 2 Körner hatten der Erzählung der Kranken zufolge eine eclatante Wirkung, im ganzen Körper fühlbar, hervorgebracht. Die Kranke hatte sich am Tage, wo sie das Mittel Morgens genommen, wie berauscht gefühlt, ein stärkeres Ziehen durch alle Glieder empfunden, sowie eine ausgesprochene Störung des Allgemeinbefindens. — Innerhalb der ersten acht Tage trat dann Erleichterung der Schmerzen ein, besonders in den Händen, den zuletzt afficirten Gelenken, bald mit sichtlicher Abnahme der Geschwulst; acht Tage später waren die Hände zur Arbeit wieder fähig, Nähen und Stricken war wieder

möglich, auch vermochten dieselben wieder nicht zu schwere Gegenstände zu heben. Die Besserung der Füsse ging etwas langsamer von Statten. Es verdient hervorgehoben zu werden, dass innerhalb der ersten vierzehn Tage nach dem Einnehmen der einen Gabe *Sulphur* knötchenartige, etwas feuchtende Stellen auf den Armen sich eingestellt hatten, hier und da auch Stellen, welche am Meisten Aehnlichkeit mit Nesselausschlag hatten. Einige Wochen später kam noch ein Furunkel am linken Arme zur Entwickelung mit rasch eintretender Eiterung und mit Lymphdrüsenanschwellung am Oberarm.

Vier Wochen nach dem Beginn der Kur sah ich die Kranke ziemlich vollständig genesen; die Anschwellung der Füsse soweit gewichen, dass das Anziehen von Stiefeln und Umhergehen gut vertragen wurde. — Ausser der einen Gabe *Sulphur* war von mir kein Medicament angewandt worden.

Bericht über die am 30. Juli 1868 in Dortmund abgehaltene Versammlung der Homöopathen Rheinlands und Westphalens.

(Fortsetzung.)

Orth aus Essen berichtet über Ischias, die er an sich selbst erfahren. Die Schmerzen wurden durch Sitzen, Ruhe und in der Nachtzeit vermehrt, durch Gehen gebessert. Die Heilung erfolgte in kürzester Zeit durch *Mercur* und *Rhus* als Folgemittel.

Hier anschliessend erwähnt San.-R. Stens seine Behandlungsweise bei den acuten Anfällen des Podagra, die alles Gehen, jede Bewegung unmöglich machen, auch durch Schwitzen nicht gebessert werden. *Mercur* 3. Morgens und Abends kürzt diese Anfälle bedeutend ab, so dass die Herstellung in 5—6 Tagen erfolgt, während sonst wohl ebenso viele Wochen darüber hingehen.

Weber aus Duisburg trug folgenden Fall von Amblyopia amaurotica cerebralis vor.

Budde, Eisenbahnarbeiter, im Alter von 28 Jahren, hatte vor 10 Jahren eine Gehirnentzündung überstanden, wonach Kopfschwäche und Kopfschmerzen zurückgeblieben waren. Ab und zu trat in den nächstfolgenden Jahren Nasenbluten spontan bei ihm ein, das ihm Erleichterung brachte. Mit dem 21. Jahre verheirathete er sich, bekam mehrere Kinder, und fühlte sich ganz wohl.

Er wurde als Rangirer an der Eisenbahn angestellt, und in diesem Dienst passirte es ihm, dass bei schwerer Arbeit ein scharfer Nordostwind ihn gegen den erhitzten schwitzenden Hinterkopf traf, so dass vom Moment an derselbe ganz gefühllos und wie abgestorben war. Dabei bekam er im Kopfe lebhafte Schmerzen. Mit der Zeit gingen diese Erscheinungen vorüber und es blieb nur eine grosse Erkältlichkeit des Hinterkopfs zurück, so dass er die Kappe immer in den Nacken hinunterschieben musste.

In der Folge traten ab und zu wieder Kopfschmerzen auf, namentlich beim Bücken während der Arbeit. Es waren Stiche, sie sassen hinter der rechten Stirn, tief im Innern des Kopfs. Die Erkältlichkeit des Hinterkopfs manifestirte sich auch in Schmerzen tief im Innern des Gehirns.

Vor zwei Jahren machte er die erste Wahrnehmung von Gesichtsalteration. Er konnte sich nämlich nicht mehr die Pfeife mit dem Fidibus anstecken, mit dem er immer an dem Pfeifenkopf vorbeifuhr, bis er endlich durch Uebung dieses Unvermögen ausglich. Auch fand er sich einmal auf dem Wege nach Hause längs der Hafenzweigbahn zwischen die Geleise gerathen und es dauerte über eine Stunde, bis er sich daraus wieder herausarbeiten konnte. Doppelsehen ist ihm bemerkbar nie vorgekommen. — Ferner zeigten sich schon vor zwei Jahren auch Verdunkelungen des Gesichts. Beim Gehen über die Strasse musste er schon nach 5 Minuten stehen bleiben, weil es ganz finster um ihn herum wurde, ein Symptom, dass sich nach einigen Minuten dann wieder verlor. Ausserdem zeigten sich ihm beim Sitzen sowohl wie beim Arbeiten helle Erscheinungen vor den Augen, Funken, oder als wenn ein Feuer vor seinen Augen aufging. Nach und nach engte sich sein Gesichtsfeld ein. Während er im Punkte des directen Sehens vollständig scharf einen vor ihm befindlichen Gegenstand auch aus weiter Ferne erkannte, waren die seitwärts daran befindlichen Objecte für seine Perception nicht vorhanden. Sein Gesichtsfeld war beiderseits darzustellen durch je einen spitzwinkligen Kegel, als wenn Jemand durch ein langes, enges Rohr hindurchsehen müsste. Und dieser Gesichtsöffnungswinkel engte sich immer mehr ein auf beiden Augen, bis schliesslich rechts das centrale Sehen auch verfiel und von dem linken Auge nur so viel Sehvermögen zurückblieb, um damit bei trüber Witterung auf bekannten Wegen ausserhalb der Stadt mit seinem Stocke sich voran helfen zu können. Dabei passirte es ihm aber wohl, dass er mit dem Kopf gegen einen Baum anrannte, bei welcher Gelegenheit er einmal besinnungslos hintenüberstürzte und erst nach einiger Zeit sich wieder zurechtfand. Bei hellem Sonnenschein konnte er absolut gar nichts mehr sehen. Gewöhnlich hatte er zum Führer eins von seinen Kindern an der Hand.

Er war nun in zwei Augenkliniken gewesen. Die Behandlung bestand in Application künstlicher Blutegel, in Abführmitteln, Moxen und Haarseil. Ausserdem wurden die üblichen Atropintropfen kurmässig angewandt, die sich in deu Augenkliniken gewöhnlich in der Stärke von Gr. $^1/_2$: dr. 2 vorfinden. Es ist dies ein Schema für die Behandlung sehr vieler Fälle von Amblyopie. Uebrigens zeigte diese Methode keinen Erfolg, sondern während der Behandlung nahm das Seh-

vermögen weiter ab bis auf den eben angegebenen Punkt.

Der Status praesens zeigte im Februar 1868 einen kräftig gebauten Menschen, bei dem sonst nichts Krankhaftes ausser dem Angegebenen gefunden werden konnte. Auch konnte weder aus einem alten Ausschlage, noch aus Syphilis, noch aus unterdrückten Fussschweissen etwas für die Diagnose entnommen werden. Die Functionen des Rückenmarks, die der Verdauungsorgane zeigten absolut nichts Abnormes. Die geistige Capacität war soweit entwickelt, dass der Patient sicher und trotz aller Querfragen — die namentlich später in der ausführlichsten und verfänglichsten Weise angestellt wurden — immer gleichmässig (auch nach Wochen) dieselben Fragen beantwortete. An Simulation war nicht zu denken.

Der Augenspiegelbefund zeigte auf beiden Augen nichts besonders Auffallendes. Keine Trübungen in dem dioptrischen System, die Choroidea sammt Retinaausbreitung wie bei einem Gesunden, das Einzige, was allenfalls als bemerkenswerth erwähnt werden könnte, war die grosse Weisse und der etwas harte Glanz der Papilla n. o.[1]), aus der die Gefässe der Retina mit normalem Durchmesser klar und scharf beginnend heraustraten. Eine Excavation dagegen oder auch nur Schwellung oder Trübung der Papille, wie eine solche bei interstitiellen Entzündungs- oder Wucherungsprocessen im Bindegewebslager des Sehnerven vorkommt, ein diagnostisches Zeichen mit für im Bereiche des Opticus im Gehirn liegende Neubildungen, oder auch für eine Art Cirrhose im Sehnerven, ferner chronische Hyperämie in Choroidea oder Retina — alles dies konnte ausgeschlossen werden.

Schliesslich war zu bemerken, dass das rechte Auge herrenlos umherirrte, fast gar keine Perception mehr besass für Gegenstände und nur auf Licht reagirte. Das linke Auge konnte eben noch Umrisse grösserer und deutlicherer Objecte erkennen, z. B. die Stelle, wo an der Wand ein eingerahmtes Bild hing; es stellte sich auch beim Fixiren so ziemlich richtig ein und zeigte noch Spuren von centralem Sehen. Buchstaben waren nicht zu erkennen. Finger wurden unsicher gezählt. — Das Gesichtsfeld zeigte eine horizontale Winkelöffnung von circa 30 Grad, also etwa den vierten Theil wie beim Gesunden. Der Diagnose war der Weg durch alle diese Momente ziemlich klar vorgezeichnet. Die Aetiologie, worin vielleicht noch die voraufgegangene Hirnentzündung, sicher die Erkältung des Hinterkopfs aufzunehmen ist, ferner die allmälige, gleichseitige und gleichmässige Abnahme der Sehkraft, die ohne Unterbrechung und ohne Sprünge ihren Verlauf nahm, liessen den ganzen Process als einen cerebralen erscheinen, und zwar nicht bedingt durch eine grobmaterielle Störung, sondern durch einen dynamischen Process, gleichsam eine allmälige Austrocknung des optischen Centralorgans in den Thalamis opticis.

Ein Exsudat oder Tumoren und Neubildungen, Wucherungen überhaupt, hätten auch andere Hirn- oder Hirnnervenpartien afficiren müssen, es zeigten aber der Geruch, der Geschmack, das Gehör keine Alteration, und von den übrigen Hirnnerven liess sich auch nur dasselbe sagen.

Ferner müssen bei einer dynamischen Abstumpfung der Perceptionsfähigkeit eines empfindenden Organs zuerst die relativ schwächsten Theile untergehen, wie bei zunehmender Dämmerung zuerst die dunkleren und zuletzt erst die hellen Gegenstände gradatim in Nacht gehüllt werden. Und dies traf auch hier in dem Maasse zu, dass nicht allein von der schwächer empfindenden peripherischen Ausbreitung des Sehnervens her in immer genauer percipirende Theile desselben bis zur Erreichung der Macula lutea der Verfall fortschritt, sondern dass auch nachweisbar auf dem — hier allein in Frage kommenden — *linken* Auge die im gesunden Zustande schärfer empfindende innere Netzhauthälfte länger sich erhielt als die äussere Hälfte. Es wurde dies dadurch bewiesen, dass für das geradeaus fixirende linke Auge in der Entfernung von 18 Zoll ein heller bewegter Gegenstand über die Mittellinie hinaus nicht mehr zu sehen war, während von dort aus — bei unverrücktem Geradeaussehen — dieser Gegenstand noch 10 Zoll davon nach aussen bemerkt wurde.[1])

Die Prognose stellte sich, wenn dem fortschreitenden Uebel kein Einhalt gethan werden konnte, nicht allein auf vollständige Erblindung, sondern dieselbe musste auch für den Verstand des Patienten als eine trübe bezeichnet werden. Was Erfahrungen bestätigt haben, konnte auch schon aus der Diagnose vermuthet werden. Die Erkrankung eines so für die Psyche wichtigen Organpaares, wie der beiden Sehhügel, zeigte in der beginnenden Blindheit wohl nur ihr Vorläuferstadium. Griff sie weiter, so löschte sie wohl auch noch andere Perceptionscentren aus in ihrem Bereiche, und der Nacht der Augen folgte dann wohl die Nacht des Geistes.

Die Behandlung, welche auf Grund des Angeführten von San.-R. Stens eingeleitet wurde, hatte demnach zum Zweck diesen Torpor der genannten Hirntheile anzugreifen. Es lag in der Natur der Sache, dass, wenn irgendwo, so hier, die feinsten Gaben allein am Platze waren, und so erhielt Patient am 28. Februar 1868 eine Gabe *Sulphur* 400., Abends trocken zu nehmen.

Es steigerten sich hierauf von dem nächsten Tage an die habituellen Kopfschmerzen, zugleich aber trat ein ihm fremdes Gefühl dazu, ein Schwirren im Kopfe,

---

[1]) Es ist ein eigen Ding mit solchen subjectiven Angaben; vielleicht war das Urtheil schon bestochen durch die Diagnose aus den anderen Symptomen. *Ref.* [Diese Anmerkung an *dieser* Stelle ist nicht recht verständlich. *Red.*]

[1]) Es entspicht dies ungefähr einem Oeffnungswinkel von 30 Grad.

„als wenn man mit dem Finger auf einen Draht klopft". Nach Verlauf von 8 Tagen verloren sich alle Schmerzen und er fühlte sich so wohl im Kopfe, wie nie zuvor. Auch die Verkältlichkeit des Hinterkopfs liess um diese Zeit nach, so dass er wieder ohne herübergezogene Mütze sich draussen in Kälte und Regen wagen durfte. Am 3. März stellte sich wieder das alte Verhältniss ein, aber die Kopfschmerzen traten gelinder auf. Das Sehvermögen hatte während der Zeit gewonnen, denn er war am 9. März *ohne Führer* zu mir herein in die Stadt gekommen, hatte auch schon am 2. März einen ziemlich complicirten Weg allein gemacht. Die Prüfung des rechten Auges zeigte, dass dasselbe wohl die Bewegung der Hand vor ihm her unterscheidet, dabei aber umherirrt ohne Fixirvermögen. Das linke Auge lässt auch keine *messbare* Verbesserung nachweisen, hat an Terrain nicht gewonnen. Prüfungen mit den Schriftproben Snellen's gaben kein sicheres Maass von Sehschärfe; dieselbe schien zu schwanken zwischen $^1/_{30}$ und $^1/_{100}$.

Es wurde nun die Auswirkung der Gabe *Sulphur* noch abgewartet und während dieser Zeit ab und zu eine Gabe des vortrefflichen Mittels *Sacch. lactis* gereicht, die der Patient mit aller Gewissenhaftigkeit nahm, ohne jedoch eine Wirkung davon zu verspüren, so sehr auch ihm gerade hier Aufmerksamkeit angerathen wurde. Anfang April traf ihn Ref. draussen auf der Chaussee an einem sehr frequenten Eisenbahnübergang, während die Sonne hell am klaren Himmel stand. Er versicherte, es sei ihm zwar noch etwas schwer, aber doch ganz gut möglich, sich bei Sonnenschein zurechtzufinden. Weiter hat er die Wahrnehmung gemacht, dass er Abends die Signallaternen und die Lämpchen an den Weichenstellen deutlicher (auf 5—10 Minuten Distanz) unterscheiden könne, auch wo dieselben nahe bei einander ständen.

Am 6. April waren auch die Kopfschmerzen sammt Erkältlichkeit des Hinterhaupts vollständig verschwunden, ohne bis auf den heutigen Tag wiedergekehrt zu sein. Er kann von da an beim ärgsten Regen barhaupt ins Freie treten, ohne üble Folgen zu verspüren.

Da nun bis zum 14. April sich kein Fortschritt mehr zeigte, so wurde in Rücksicht auf die Aetiologie *Rhus* 300. gegeben, aber nach 14tägigem Abwarten zeigte sich kein Resultat, auch keine Verschlimmerung.

Am 28. April folgte eine Gabe *Sulphur* 800. Den Vormittag darauf überfiel — ohne sonst nachweisbare Veranlassung — den Patienten ein solcher Schwindel im Kopf, dass er sich nicht zu bücken wagte, aus Furcht, nicht wieder in die Höhe kommen zu können. Dies dauerte $1^1/_2$ Stunden, worauf das Symptom verschwand. In den (nicht unmittelbar) darauf folgenden Tagen hatte er ziemlich permanente Kopfschmerzen, namentlich entsprechend der rechten Scheitelbeingegend, tief im Kopfe. Sie werden beschrieben als ein „Ziehen", verlieren sich, sobald er beim Stehen den Kopf etwas zurückgelegt, um bei gerader Haltung sofort wieder zu erscheinen. „Es seien aber nicht die alten Kopfschmerzen gewesen, sondern ihm ganz ungewohnte." — Auch sein Schlaf wurde gestört. Er steht auf, geht unten in der Stube herum, fühlt sich schläfrig, sobald er sich aber hinlegt, ist er wieder vollständig wach und munter. Nach mehreren Tagen gingen auch diese Erscheinungen vorüber. Was das Sehvermögen anlangt, so liess sich nicht nachweisen, dass diese letzte Gabe *Sulphur*, wie es hätte vermuthet werden können, eine Besserung bewirkt habe.

Das Gesammtresultat lässt sich im Allgemeinen dahin feststellen, dass der Mensch, welcher vor dem 18. Februar nicht allein über die Strasse gehen konnte, ohne gegen Menschen und Bäume anzurennen, auch nicht auf bekannten Wegen davor sicher war, jetzt ohne Bedenken auch bei hellem Sonnenschein sich herauswagt, in die Stadt kommt, sich dort geraden festen Gangs durch die Strassen bewegt, jedem Kinde aus dem Wege geht, die Fenster der Häuser deutlich unterscheidet und so viel erkennt, um sich selbst in der Stadt orientiren zu können.

Er hatte am 1. Juli eine Gabe *Calc. carb.* 200. erhalten, ohne dass sich eine Wirkung zeigte.[1])

(Später soll ein weiterer Bericht nachfolgen.)

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeigen.

1. **Die Homöopathie und ihre Gegner.** Von Dr. H. G. Schneider. Gotha 1868. Eupel's Verlag. 31 S. 8°.

2. **Die Homöopathie vernichtet durch Herrn Prof. Munk.** Offenes Sendschreiben an denselben von Dr. Emil Schaedler, hom. Arzte in Bern. Bern 1868. Heuberger's Verlag. 50 S. 8°.

Wiederum zwei Schriften zur Abwehr, deren unsere Litteratur bereits zu hunderten aufzuweisen hat. Vom Beginn der Homöopathie bis zum heutigen Tage war und ist es nicht das kleinste Stück Arbeit ihrer Jünger, den immer erneueten Angriffen der Gegner entgegenzutreten.

Dr. Th. Piderit, ein mit belletristischer Fertigkeit begabter Arzt, hat einen Vortrag über das Thema „der Arzt und sein Publicum" (Heidelberg u. Leipzig 1867, Winter'sche Buchhandlung) gehalten, wobei er Gelegenheit nimmt, die Homöopathie verächtlich und lächerlich zu machen.

Prof. Munk hat, wie die Leser schon aus voriger Nummer erfahren haben, desgleichen gethan: er hat in Bern den Cyclus der öffentlichen Vorträge mit einem Vortrag geschlossen, in welchem er der sich in der

---

[1]) Vom 8. August an erhält er *Petroleum* 4. Verdünnung, Abends 1 Tropfen.

Schweiz immer mehr verbreitenden Homöopathie das Lebenslicht auszublasen sich bestrebte.

Beide Herren beweisen aber durch ihre Vorträge, dass sie das Wesen der Homöopathie nicht im Entferntesten begriffen, dass sie zum Zwecke ihrer Vorträge nur ganz oberflächlich von ihren Lehren Einsicht genommen, die alten abgedroschenen Angriffe und Schmähungen aber ganz gründlich studirt haben, um sie wieder zu reproduciren, was sie hier in der That auch in der geist- und verstandslosesten Weise thun.

Beide haben aber ihre sie vernichtenden Gegner gefunden, denn Schneider sowohl als ganz besonders Schaedler führen die Herren, den Leibarzt in Lippe-Detmold wie den Professor in Bern vollständig ad absurdum, indem sie ihnen nachweisen, dass sie gerade so viel von der Homöopathie verstehen, wie der Esel vom Latein.

M.

Journalauszüge.

Praktische Bemerkungen über einige homöopathische Arzneien; von A. C. Clifton in Northampton.

(Schluss aus No. 6.)

Causticum hat Verf. häufig mit Erfolg angewendet in skrophulösen und rheumatischen Augenleiden, besonders wenn dabei Stuhlverstopfung war; bei allgemeiner Trockenheit der Haut, bei rheumatischer Lähmung der linken Gesichtshälfte in Folge von kaltem Nordostwind und in rheumatischem Gesichtsschmerz derselben Seite. Einen Fall von Thränenfistel heilte Verfasser vollständig mit *Causticum. Sulphur* und *Silicea* hatten nichts genützt. Er gab nun 4 Körnchen der 30. Verd., einen Abend um den andern zu nehmen, nach 4 solchen Gaben 8 Tage zu pausiren. Dieses Verfahren wurde ziemlich drei Monate fortgesetzt; Patient war fast geheilt, als er plötzlich wegblieb. Nach 6 Wochen kam er jedoch wieder, weil sein Leiden viel schlimmer geworden war. Dasselbe Verfahren und in zwei Monaten war die Fistel dauerhaft geheilt, da einige Jahre später noch kein Rückfall eingetreten war. In einem andern Falle wurde eine Thränenfistel durch *Caustic.* sehr gebessert, der Patient war mit dieser Besserung zufrieden und gab die weitere Behandlung auf. In zwei anderen Fällen hingegen blieb *Caustic.* ebenso wie die übrigen Mittel erfolglos. — Bei chronischen Rheumatismen mit Geschwulst und Steifheit, mit Verkürzung der Sehnen [beim Aufstehen nach Sitzen die Sehnen im Kniegelenk wie zu kurz. *Ref.*], mit stechenden und reissenden Schmerzen, besonders bei skrophulösen Subjecten, war *Caustic.* sehr wirksam, wenn auch *Calc. carb.*, *Silicea* und *Sulphur* oft die Heilung erst vollendeten. Bei Hautaffectionen, besonders gegen Psoriasis palmaris, hat es dem Verf. sehr gute Dienste geleistet, ebenso bei Otorrhöe der Kinder, wo zugleich trockner Ausschlag hinter den Ohren und um die Nase vorhanden war. Bei Verstopfung der Kinder, besonders wenn dabei nächtliches Bettpissen, eine trockne, ungesunde Haut, wo jede Verletzung gleich in Eiterung übergeht, Trockenheit im Rectum mit starker Zusammenziehung des Sphinkter ani, wodurch die Kinder genöthigt werden, den Stuhl mehrere Tage zurückzuhalten, fand Verf. das Mittel sehr erfolgreich. Eine Dame, die zwei Monate in der Behandlung des Verfassers war und während dieser Zeit *Sulphur*, *Nux vom.* und *Graphit* genommen hatte, litt beim Gehen an so heftigem Stechen im Rectum, dass sie sich oft auf der Strasse auf eine Treppe setzen musste, um den Schmerz nur momentan zu stillen; *Causticum* stellte sie in 14 Tagen vollständig und ohne Recidiv her. Verf. hat eine Mastdarmfistel durch *Caustic.* vollkommen heilen und eine andere sich sehr bessern sehen. Der erste Fall betraf einen 40jährigen Herrn, der einige Jahre an Hämorrhoiden gelitten hatte. Vier Jahre, ehe er zum Verf. kam, war er von Ashton operirt worden. Bei der Untersuchung fand C. eine complete Fistel, aus der schmutziger Eiter und Winde kamen. Ashton bestätigte diese Diagnose und sagte, dass hier nur das Messer heilen könnte. Patient unterzog sich aber vorerst der Behandlung des Verfassers, der täglich zwei Mal warmes Wasser, besonders nach dem Stuhl, in das Rectum spritzen liess, in die Fistel selbst aber eine schwache Lösung von *Calendula*. Innerlich gab er zwei Mal täglich *Sulphur* 30., eine Woche hindurch. Ein sorgsames Studium dieses Falls, besonders der Anamnese, führte den Verf. aber zur Wahl des *Causticum*. Patient erhielt nun zwei Mal täglich von der 12. Verd. 8 Tage lang einen Tropfen, dann die 30., dann die 3., stets mit Pausen von 2—3 Tagen zwischen jeder andern Potenz. Nach drei Monaten war die Fistel vollständig geschlossen. Kein Rückfall. In dem zweiten Fall trat nach *Caust.* sehr bald Besserung ein, doch war der Patient arm und musste sich im Spital aufnehmen lassen, wo er operirt wurde. In zwei anderen Fällen half weder *Causticum* noch ein anderes Mittel. Möglich, dass hieran der Mangel an Reinlichkeit und geeigneter Nahrung schuld war. — In gewissen krankhaften Zuständen der Blase und Genitalien ist *Caust.* auch sehr zu empfehlen, besonders wenn das Leiden auf localer Atonie beruht; der Urin ging nur in schwachem Strahle ab und es fand Nachtröpfeln statt, Nachts mehr Bedürfniss Urin zu lassen, als am Tage. Zugleich Impotenz mit Pollutionen, drückendem Schmerz in der hypogastrischen Gegend, Kälte und Taubheit der Schenkel. Ein solcher Fall wurde vollständig mit *Caust.* in der 3. und 12. Verd. geheilt, und zwar nach zweijährigen fruchtlosen Versuchen des Verfassers selbst und zweier andrer hom. Aerzte. Verf. hat *Caust.* auch bei einigen Nervenleiden in Folge von geschlechtlicher Ausschweifung mit Erfolg verordnet. Ebenso ist es ein schätzbares Mittel bei Kehlkopfhusten, in Phthisis, wenn der Husten besonders des Morgens eintrat, und von Kitzeln im Halse und schwerer Löslichkeit des Schleims begleitet ist.

Ferner ist es von Nutzen bei Heiserkeit und Stimmverlust, wie dies mitunter bei öffentlichen Rednern und Sängern vorkommt. Verf. wurde einmal zu einer ersten Sopransängerin gerufen; Vormittags 11 Uhr war ihre Stimme belegt und heiser. Er gab zweistündlich einen Tropfen *Causticum* 3. Abends konnte sie ihre Rolle wieder singen und am andern Morgen liess sie dem Verf. sagen, dass sie nie besser gesungen habe.

Verf. verspricht bald eine Fortsetzung dieses Vortrags folgen zu lassen, was auch wir sehr wünschen.

Tagesangelegenheiten.

Aus der Schweiz. Die Homöopathie nimmt hier immer mehr zu — die Opposition verliert ein Vorwerk nach dem andern und wird mit der Zeit ihre orthodoxe Kriegsfeste aufgeben müssen. Sie werden den Angriff von Prof. Munk auf die Homöopathie, sowie die weitaus bessere und gründlichere Entgegnung von Dr. Schaedler gelesen haben.

Nur auf dem Wege der Revolution lässt sich die Homöopathie (wie alles *Neue*) zur Geltung bringen und nur so werden wir einmal erleben dürfen — so Gott will — homöopathische Lehrstühle und klinische Abtheilungen auf den Universitäten und in den Spitälern zu erhalten. Das Volk muss vorerst von den Wahrheiten der Homöopathie durch praktische Erfolge überzeugt werden — dann erst wird es in Masse durch die Macht der öffentlichen Meinung alle Hindernisse der alten medicinischen Alleinherrschaft stürzen. Alle Petitionen führen nicht zum Ziele, was man durch Zwang vorenthält, muss eben durch Zwang errungen werden.

Unser Comité für volksthümliche Heilkunde, welches, wie Sie wissen, seit Anfangs des Jahrs eine kleine populäre Zeitschrift herausgiebt, wird nun Ende dieses Monats eine allgemeine Versammlung aller Freunde unserer Sache halten. Auf derselben werden folgende Punkte besprochen:

I. Die Nothwendigkeit der Aufhebung alles Zunftzwangs der wissenschaftlichen Zünfte, soll die Wissenschaft wirklich frei sich entwickeln und alle Richtungen in derselben gleichberechtigt sich entwickeln können. Referirt von Herrn Advocat Bützberger, schweizerischer Nationalrath.

II. Obiger Satz in Bezug auf die Medicin, speciell die Homöopathie ausgeführt. Referent noch unbestimmt.

III. Die Errichtung eines allgemeinen schweizerischen Centralvereins für volksthümliche Heilkunde (mit besonderer Berücksichtigung der Homöopathie). Von einem Mitglied unseres Comité's referirt.

IV. Die Errichtung eines allgemeinen schweizerischen homöopathischen Krankenvereins, um der Homöopathie in Ermangelung eines feststehenden Spitals gleichsam ein fliegendes grosses Spital zu verschaffen, welches jedes Jahr ein statistisches Ergebniss liefern kann. Referirt von v. Heyer.

V. Die Nothwendigkeit einen Lehrstuhl einer schweizerischen Universität mit einem homöopathischen Professor zu besetzen und wie dahin gelangen? Referirt von Herrn Dr. Sulter, einem unserer Sache befreundeten homöop. Arzte der Gegend. (Vielleicht wird Herr Prof. Rapp unsere Versammlung besuchen und dann das Referat dieses Punktes übernehmen.)

VI. Die Zweckmässigkeit der Errichtung eines kleinen homöopathischen Kinderspitals, wozu die Mittel in der Schweiz unter den Mitgliedern des schweizerischen Centralvereins gesammelt werden sollen. Referent Dr. Kuhn, auch ein uns befreundeter homöop. Arzt.

VII. Ueber die Nothwendigkeit der Aufhebung des Impfzwangs. Referent Dr. Hittinger von Stuttgart.

Der Tag der Versammlung wird in den Zeitungen näher bekannt gemacht gemacht werden.

Sie werden wohl im Allgemeinen mit unserm Programm einverstanden sein, und hoffen wir, dass dasselbe in der freien Schweiz sich wird ausführen lassen.

Notizen.

Leipzig, den 28. August. — Der verstorbene Med.-R. Trinks hat testamentarisch verfügt, dass seine ganze reichhaltige *Bibliothek der Centralvereinsbibliothek als Geschenk übergeben werde.* Wir rufen dafür dem Dahingeschiedenen unsern Dank nach. — Gleich nach Beendigung des Berichts über die Versammlung in Dortmund werden wir mit dem Druck *des stenographischen Berichts über die Versammlung in Eisenach* beginnen.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen

Vermächtniss des seel. Herrn Med.-R. Dr. Trinks in Dresden.	100 Thlr.	— Ngr.
Transport aus vor. Nummer	1472 -	3 -
Summa	1572 Thlr.	3 Ngr.

Die Redaction.

Bekanntmachung.

Da der beim Centralverein eingegangenen *Preisbewerbungsschrift:* „Studien über Morbus Brightii", mit dem Motto „Jamdudum ausculto et cupiens tibi dicere pauca etc." der Preis nicht zuerkannt worden ist, vielmehr gewünscht wurde, dass dieselbe einer Umarbeitung unterzogen werde, wie dies aus den demnächst zu veröffentlichenden Gutachten der Preisrichter eines Weitern zu ersehen sein wird, so kann die oben genannte Bewerbungsschrift von dem Verfasser oder in dessen (bestimmt zu erkennenden) Auftrage bei der Redaction dieser Zeitung in Empfang genommen werden.

Eisenach. Dr. Osc. Wislicenus.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 10.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 7. September 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Klinisch-statistischer Bericht über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung aus No 8.)

2. Krankheiten der Nerven.

Die Cardialgie präsentirte sich theils als *acute*, theils als *chronische* Form, und diese Formen waren entweder (jedoch in der Minderzahl) selbstständig, oder (wie in der Mehrzahl) Begleiter anderweitiger nachweisbarer Erkrankungen. So waren drei Fälle mit ausgesprochener Bleichsucht combinirt und vier Fälle mit anderweitigen Menstrualstörungen. In einem Falle war sie Begleiterin einer hochgradigen Hysterie.

Nach der Verschiedenheit der Fälle war auch die Therapie eine verschiedene. Bei Chlorose oder anderweitigen Menstrualstörungen wendete ich *Cocculus, Chamomilla, Ferrum met., Nux vom., Pulsatilla* und *Secale* an.

In dem Falle, welcher eine hochgradige Hysterie begleitete, erwirkte nur *Atropin* 4. durch 6 Tage täglich in drei Gaben gereicht, ein gänzliches Wegbleiben der cardialgischen Anfälle. In einem andern Falle, wo die Kranke, zufolge ihres eigenen Geständnisses, seit mehr als einem Jahre jeden Abend sich selbst befleckte, liessen die seit ungefähr 3 Monaten fast jeden Abend bei Sonnenuntergang sich einstellenden heftigen cardialgischen Anfälle nach, als ich *China* 2. anwendete. Die übrigen Folgen der zu häufig gepflogenen Selbstbefleckung, wie allgemeine grosse Schwäche, besonders aber schnelle Ermüdung beim Gehen, Zittern der Unterglieder, Zerschlagenheitsgefühl in den Schenkeln, lästiger Druck in der Lendengegend und Mangel an Esslust, besonders aber *Ekel vor Fleisch und Saucen*, schwanden erst nach längerm Gebrauche von *Phosphor* 30.

Die Hemikranie wurde in allen Fällen entweder bei schwächlichen, reizbaren, oder bei solchen Personen beobachtet, die fast ausschliesslich vom Kaffee lebten. So kam eine Handarbeiterin, deren Morgenbrod aus Kaffee, Mittagsmahl grösstentheils aus Kaffee und das Abendbrod wieder aus Kaffee bestand, zur Aufnahme. Die Anfälle traten jedesmal nach dem Erwachen auf. Schon beim Erwachen fühlte sie den Kopf schwer und hatte keine Lust zum Aufstehen (an den Tagen, wo kein Anfall zu erwarten war, hatte sie wieder keine Lust zum Verweilen im Bette). Bald nachher stellen sich blitzähnliche Stiche in den Schläfen (meist in der rechten) ein, welchen sich noch ein zerrend reissender Schmerz an der genannten Stelle beigesellt. Grelles Licht, Geräusche, Musik u. s. f. erhöhen denselben. Hat der Anfall seinen Höhepunkt erreicht (4—6 Stunden), so tritt ein beinahe 15—20 Minuten anhaltendes Brechwürgen und dann ein derartig schmerzhaftes und erschütterndes Erbrechen ein, dass die Patientin meint, sie müsse zerplatzen. Ist dieses Erbrechen eingetreten, so erfolgt dann rasch eine Abnahme in der

Vehemenz der Schmerzen, worauf sie einschläft und nach mehreren Stunden dann wohl matt, aber ohne Schmerz erwacht. Morphium, Castoreum und Kirschlorbeerwasser, welches sie in den letzteren Jahren fast ausschliesslich dagegen anwendete, blieben ganz erfolglos. Die Kranke, welche einst bessere Tage gesehen und eine sorgfältige Erziehung in ihrer Jugend genossen zu haben scheint, repräsentirte sich als eine zuverlässige Beobachterin ihrer Erscheinungen. Vor Allem glaubte sie, dass ein starker Kaffeeaufguss, den sie öfter bei ihrer Arbeitgeberin genoss, viel zum Auftreten der Anfälle beitrage. Sie habe dem wo möglich auszuweichen gesucht, obwohl es in finanzieller Beziehung für sie eine Wohlthat gewesen wäre; aber immer ginge es doch nicht an, da ihre Arbeitgeberin, welche starken Kaffee liebt, sie immer auszankte und sie eine alberne Person nannte. Auch glaubte sie, dass sie seit der Zeit, als sie das Kirschlorbeerwasser häufiger nahm, mehr erregt, zornig und streitsüchtig wurde.

Da nun während ihres Aufenthalts in der Anstalt ihre Lebensweise eine andere, und der Kaffee ganz gemieden wurde, so ist mit *Nux vom.* 30. der Erfolg erzielt worden, dass schon nach dem dritten Anfalle, der am siebenten Tage der Behandlung auftrat, eine Pause von fünf Tagen sich einstellte. Am folgenden (sechsten Tage nach dem letzten Anfalle) verliess sie die Anstalt. Da sie zuweilen meine Hausordination besucht, so erfuhr ich, dass sie am vierten Tage, welchen sie ausserhalb der Heilanstalt zubrachte, abermals einen Anfall milderer Art zu bestehen hatte. Seitdem sie aber den Kaffee gänzlich meidet, ist sie nun Monate lang von jeder Art Kopfschmerz befreit.

In einem andern Falle, wo keine Schädlichkeitsursache zu ermitteln war, beseitigte nur *Atropin* 4. Dec.-Verr. die Anfälle. In zwei Fällen, wo eine gänzliche Schlaflosigkeit auch ausser den Anfällen die Kranke quälte, beseitigte *Coffein* 3. Dec.-Verr. die Anfälle und die Schlaflosigkeit.

Die Hysterie. Von den vier Fällen dieser Krankheitsform, welche mir zur Beobachtung kamen, äusserten sich drei Fälle als Störungen in der Sensibilitäts- und ein Fall als Störung in der Sensibilitäts- und Motilitätssphäre. Obwohl die Störungen beider Sphären bei hysterischen Personen gewöhnlich vereint vorkommen, so äussert sich doch in den meisten Fällen die eine oder die andere Sphäre als überwiegend ergriffen.

Bemerkenswerth war der eine Fall, wo die Störungen in beiden Sphären so deutlich hervortraten, dass ich mich Anfangs geneigt zeigte, diese Erscheinungen als Ausfluss einer reinen Spinalirritation zu betrachten. Allmälig gestalteten sich die Symptome aber derart, dass ich mich veranlasst sah, die auf eine Spinalirritation gestellte Diagnose auf eine Hysterie lautend, abzuändern.

Die Patientin, eine Handarbeiterin in den dreissiger Jahren, war von mittlerer Statur, regelmässig, aber schwächlich gebaut, und will bis vor ungefähr 8 Jahren immer gesund gewesen sein. Zu jener Zeit war sie bei einer im hohen Grade nervösen Dame bedienstet. Das Mitansehen der häufig auftretenden hysterischen Anfälle, und die besondere Vorliebe jener Dame, über ihre Krankheit recht oft zu sprechen, brachte sie auf die Idee, ebenfalls an dieser Krankheit zu leiden, und als ihre Gebieterin einmal mit einem jähen Aufschrei zusammenstürzte, erschrak sie so sehr darüber, dass sie von einem heftigen Zittern am ganzen Körper erfasst wurde. Von da ab wiederholte sich das Zittern so oft sie erschrak; seit 3 Jahren hat sich ihr Zustand soweit verschlimmert, dass Alles, was sie unangenehm berührte, sogar lautes Reden, Singen, alle Arten Wohlgerüche etc. sie zittern, Schreck und Zorn sie aber convulsivisch machten. So sehr sie jeden Wohlgeruch verschmähte, so sehr liebte sie den Geruch, der sich beim Beschlagen der Pferde entwickelt, was sie auch bewog, sich ganz in der Nähe eines Hufschmieds häuslich einzurichten. Die Menstruation sei seit ihrer Krankheit immer sehr unregelmässig gewesen, oft zu früh, oft zu spät, immer aber nur sparsam.

Bezüglich ihrer Gemüthsstimmung gab sie an, sich recht unglücklich zu fühlen, theils, weil sie ihr Leiden für unheilbar halte, theils, weil sie bei ihren Mitmenschen kein Mitgefühl, sondern nur Spott finde. Anfangs war sie wortkarg, misstrauisch und verbarg das Gesicht scheu unter der Decke; als sie aber bemerkte, dass ich mich mit ihrer Krankheit angelegentlich beschäftigte, wurde sie sehr gesprächig, schlug jedoch, sobald ich was immer für eine Frage an sie richtete, die Augen züchtig nieder und warf mir und der Umgebung nur vereinzelte lächelnde Blicke zu. Das Lachen ihrer Nachbarin brachte sie in eine derartige Ekstase, dass sie zuerst weinte und schluchzte, dann aber klonische Krämpfe der Muskeln, des Pharynx, Larynx und der Brustmuskeln sich einstellten. Der Fingerdruck ausser dem Anfalle wurde längs der Wirbelsäule allerorts unangenehm, in der Gegend der 6. und 7. Dornfortsätze der Brustwirbel als äusserst schmerzhaft geschildert, wobei die Kranke bei jedesmaligem Drucke zusammenfuhr. Ueberdies klagte sie über ein lästiges Ziehen in den unteren Extremitäten, welches sie einer Durchnässung der Füsse zuschrieb. Die Temperatur war, vermuthlich in Folge des erst gehabten Anfalls erhöht, die Pupillen reagirten abwechselnd bald schnell, bald langsam, die Zunge war schwach belegt und der Appetit wechselnd. Krampfhaftes, kurzabgebrochenes Hüsteln mit beschleunigter Respiration, Herzklopfen, kleiner, harter, schneller Puls, harter, zusammengezogener Unterleib und leises Zittern des ganzen Körpers waren das fernere Ergebniss der Untersuchung.

Die Anomalien der Menstruation, die Empfindlichkeit der Wirbelsäule gegen Druck, der ziehende Schmerz in den unteren Extremitäten und die gegebene Ursache — die Durchnässung der Füsse — lenkten meine Wahl

auf *Pulsatilla*. Nach viertägiger Anwendung erzweckte ich nur ein Aufhören des lästigen Ziehschmerzes in den unteren Extremitäten. Die übrigen Erscheinungen blieben unverändert. Die Anfälle, die ein bis drei Mal innerhalb 24 Stunden auftraten, wurden insofern immer vehementer, als sie an Heftigkeit der klonischen Krämpfe, nicht aber an Dauer zunahmen. Sie wurden häufig durch äussere Ursachen — Gemüthsaffecte — wachgerufen, traten jedoch ohne nachweisbare äussere Einwirkung auf. Der Anfall, welchen ich am fünften Tage zu beobachten wieder Gelegenheit hatte, wurde durch das unvernünftige Lachen einer Patientin hervorgerufen, zu welchem dieselbe allerdings die zuweilen possenhaft zur Schau getragenen Geberden der fraglichen Kranken veranlassten. Er begann mit heftigen Zornausbrüchen, Weinen, Schluchzen, dem sich bald ein kurzes, rasches, mit Kaubewegungen des Unterkiefers combinirtes Einathmen, Stösse in der Brust, im Unterleibe, dann in den Extremitäten, starke Rückwärtsbeugung des Kopfs, Nackens und schliesslich auch des Rückens beigesellten. Der Hals blähte sich auf, das Gesicht turgescirte, die Augen traten aus den Höhlen wildrollend hervor, bis ein von einem gewaltigen Schrei begleitetes starkes Ausathmen den ganzen Paroxysmus auf einmal abschnitt. Die Berührung der Kranken nach dem Anfalle um den Puls zu fühlen, erzeugte rasch auf einander folgende elektrische, äusserst empfindliche Schläge an der vorerwähnten beiklichen Stelle des Rückens, die sich rasch dem ganzen Körper mittheilten. Das Auftreten dieser mehr tonischen Krämpfe bestimmten mich der Leidenden *Cuprum met.* 30. in zweistündlichen Gaben zu ordiniren, welches den Erfolg hatte, dass die Heftigkeit der Krämpfe während den der Zahl nach unverändert gebliebenen Anfällen allmälig sich abschwächte und die Krämpfe sich endlich blos auf ein Zittern der unteren Extremitäten beschränkten. Gegen den besonders reizbaren, mit Zornesausbrüchen, Weinen und Lachen rasch wechselnden Zustand gab ich dann *Ignatia* mit Erfolg. Die Kranke wurde ruhiger und beschäftigte sich nunmehr mit ihrer Umgebung, von der sie sich früher, wenn sie nicht eine Redewuth überfiel, förmlich absonderte. Ausgesprochene Krämpfe traten nicht mehr auf; wurde sie aber gereizt, so röthete sich rasch das Gesicht, es traten sofort einige Schlingbewegungen und ein wahrnehmbares Zittern des Körpers ein. Das Bewusstsein war während der Anfälle nie getrübt.

Um auf die Menstruation regelnd einzuwirken, gab ich ihr bei ihrem Austritte aus der Anstalt *Pulsatilla* zum fernern Gebrauche mit.

Die Melancholie trat bei einer an 40 Jahre alten, schwangern Köchin auf. Sie hatte die fixe Idee, vergiftet zu werden. Da sich aber im Laufe einiger Tage eine förmliche Tobsucht einstellte, musste sie in die Irrenanstalt transferirt werden.

Die Meningitis war in sämmtlichen drei Fällen, die zur Beobachtung kamen, eine genuine. Die zwei mit dem Tode endenden Fälle hatten als Entstehungsursache eine traumatische Einwirkung. Der dritte und einzige zur Heilung gelangte Fall wurde durch eine andauernde, heftige Einwirkung der Sonnenstrahlen erzeugt. Die Therapie beschränkte sich in diesem Falle blos auf *Apis mellifica*.

Von den als *Neuralgia nervi trigemini* behandelten Fällen ist ein Fall deshalb interessant, weil derselbe sich nach den beendeten Wechselfieberanfällen, die mit grossen Gaben *Chinin. sulph.* beseitigt wurden, einstellte und einen vollkommen typischen Verlauf hatte. Täglich um 6 Uhr Abends bekam die Kranke flüchtige, sehr lebhafte Stiche, welche von der Infraorbitalgegend ausgingen und nach der Schläfe hin sich verliefen. Sie waren gewöhnlich mit einem Kältegefühl verbunden, welches dann allmälig in ein Wärmegefühl überging, als nach einem halbstündigen Bestande des Paroxysmus die flüchtigen lebhaften Stiche mit einem sehr lästigen raffend-zerrenden Gefühle, verbunden mit einem lauten Ohrenklingen wechselten. Der Paroxysmus dauerte in der Regel bis Mitternacht in gleichem Grade an, verschwand von da ab zuweilen plötzlich mit dem Gefühle, als hätte Jemand die erfassten Haare an der Schläfen- und seitlichen Kopfgegend rasch losgelassen, oder dem allmälig schwächer werdenden Raffen und Zerren mengten sich dumpfstechende, blitzschnelle Schmerzen bei, über welche sie einschlief und des Morgens dann mit einem wüsten Gefühle erwachte, welches sich oft schon nach einer halben Stunde verloren hatte. Die Esslust war immer gut, und während die Kranke den Tag über fast gar nichts trank, konnte sie während des Anfalls in Folge eines heftigen brennenden Gefühls im Munde und im Rachen sich des fast unausgesetzten Trinkens nicht entäussern.

Die physikalische Untersuchung ergab nebst einer starken Milzanschwellung noch die einer beginnenden Wechselfieberkachexie mit Oedem an den Knöcheln und der Augenlider.

Arsen 6., und später, als sich gänzliche Schlaflosigkeit einstellte, *Coffea* 6., beseitigten das Leiden vollständig.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung aus No. 7.)

III.

Tuberkelkachexie.

Verf. hat den Arsenik in allen Stufen dieser Kachexie, von den ersten Zeichen des constitutionellen Ergriffenseins bis zum höchsten Grade des Marasmus, versucht, um zu eruiren, ob er auch in dieser ver-

zweifelten Kachexie seine reconstituirende Kraft bewähre und was sich für die mögliche Heilung der Phthise von ihm erwarten lasse.

Das Resultat seiner Beobachtungen fast er in Nachstehendem zusammen:

Der Arsenik leistet wirklich im letzten Stadium der Lungenphthise, mit hektischem Fieber, Abzehrung, erweichten oder vereiterten Tuberkeln und Cavernen, ausserordentliche Dienste.

Zuerst kürzt er die Fieberanfälle und hebt sie endlich auf; die Nachtschweisse, der allgemeine Erethismus und die Schlaflosigkeit nehmen einen gleichen rückgängigen Verlauf. Die trockene, brennende Haut wird bald normal, nur dauert eine gewisse Frequenz des Pulses fort, was übrigens in der Convalescenz schwerer Krankheiten überhaupt geschieht. — Durch diese Eigenschaften überbietet er weit den Nutzen des Chinin, das seiner unbeständigen und flüchtigen Wirkung wegen eine häufige Erhöhung der Gaben verlangt, die bald nicht mehr vertragen werden und zudem nur die Fieberanfälle, nicht aber die anderen Krankheitssymptome berührt.

Im Verhältnisse der Fieberabnahme erwacht der Appetit, die Verdauungskraft, die Nutrition mit überraschender Energie; Erbrechen, Diarrhöe oder Verstopfung schwinden; Frische, Färbung der Gewebe und Kräfte kehren wieder; die ganze Physiognomie erhält einen andern Ausdruck. — Diese Veränderungen treten schon Ende der ersten Woche hervor und wachsen jeden Tag. — Husten, Beklemmung, Auswurf mässigen sich; Alles offenbart die in den Bronchien und Lungencavernen vor sich gehende, heilende Thätigkeit.

Diese allgemeine Umgestaltung erfolgt im Laufe des zweiten Monats, setzt sich dann fort und dauert im Allgemeinen mehrere Monate. Am Oeltesten jedoch ist dieses Wohlsein nur temporär; später nimmt die Phthise wieder ihren verhängnissvollen Verlauf, nachdem immerhin dem schon dem Tode nahen Kranken eine um so werthvollere Zeit der Erholung vergönnt war.

Einige aus einer grossen Zahl von Beobachtungen, die Verf. gesammelt hat, mögen als Beweise für das Vorgebrachte dienen.

63. B., 31 Jahre alt, seit seinem 15. Jahre mit heftigen Anfällen von Asthma behaftet, verliert diese vor 15 Monaten plötzlich und wird tuberculös. Die Tuberculose macht rasche Fortschritte und am 19. Juni 1861 finde ich folgenden Zustand:

Die Lungen sind voller Tuberkeln in verschiedener Entwickelung. Man erkennt hier und da blasiges und schleimiges Rasseln, feuchtes Knattern und Schnurren; starke Beklemmung, unmässiger, eitriger Auswurf und Husten. — Die erloschene Stimme und der Schmerz lassen auf Larynxgeschwüre schliessen. — Widerwille gegen Nahrung; hartnäckige, quälende Verstopfung; äusserste Abmagerung, Marasmus. Hektisches Fieber, Nachtschweisse, abmattende Schlaflosigkeit.

Zehn Tage lang 13 Milligrammes Arsenik; dann nur noch 1 Centigramm.

Der täglich um 3 Uhr eintretende Fieberanfall bleibt zu Ende der Woche aus.

Am 28. Juni. Kein Fieberanfall und keine Nachtschweisse mehr. — Die bisher unruhigen Nächte sind jetzt ruhig und gut. — Der Puls behält eine gewisse Frequenz, aber die Haut ist frisch und weich. — Dyspnöe, Husten und Auswurf sind gemindert. Der nun angeregte Appetit fängt an lebhaft zu werden. — Die Verstopfung ist beseitigt; täglich ein normaler Stuhl. Die Kräfte kehren wieder; der Kranke ist schon einige Male aufgestanden und heute selbst vor das Haus gegangen.

Im Juli verbessern sich die örtlichen Symptome noch weiter, besonders Beklemmung, Husten und der Auswurf. Innervation und Nutrition treten noch mehr hervor. B. erlangt in bemerkenswerthem Grade wieder Kräfte, Körperfülle und Frische, und macht jeden Tag mit Leichtigkeit Spaziergänge von 2 Kilometer und selbst mehr. — Die Krankheit ist sichtlich zurückgewichen.

Vier Monate bestand die verhältnissmässig sehr befriedigende Gesundheit, als zu Ende Oktober das Uebel wieder in Gang kam und 2 Monate später den Kranken tödtete.

Die zwei nächst folgenden Beobachtungen unterscheiden sich in nichts von der vorstehenden; die dritte betrifft eine dem Tode nahe Frau von 50 Jahren, bei welcher ein dreitägiger Arsenikgebrauch wenigstens ihre Verbringung in das Hospital ermöglichte, was vordem der hochgradigen Schwäche wegen unthunlich erschien.

Die regenerirende Kraft des Arseniks im letzten Stadium der Phthise musste zur Vermuthung Anlass geben, dass er, in früheren Stadien angewandt, selbst ihr Heilmittel sein könnte. Verfasser sucht nun dieses Problem in nachstehender Weise zu lösen.

Man geht häufig, sagt er, von der falschen Meinung aus, die Phthise sei eine specifische Krankheit und verlange zu ihrer Krankheit ein erst zu suchendes specifisches Heilmittel.

Allein die entschiedensten specifischen Leiden sind ja keine abstracten, isolirten, unabhängigen Wesen, sondern nur eigenthümliche, aber stets den Gesetzen des Gesammtorganismus unterworfene Störungen der Gesundheit.

Darum ist auch die Specificität einer jeden Krankheit nicht immer unveränderlich dieselbe, sondern gestaltet sich in ihren Graden, in ihren Steigerungs- und Abnahmsperioden verschiedentlich anders. Diese pathologische Thatsache findet in der Therapie ihre Bestätigung; denn die Erfolge und Fehlschläge unseres Handelns hängen von dem Zeitpunkte ab, in welchem unsere Arzneien zur Anwendung kommen. Unsere wahrhaft specifischen Mittel, Mercur, Jod, China, Eisen, welche im Beginne der Syphilis, der Sumpfinfection, der Chlorose so heroisch und untrüglich wirken, ver-

lassen uns, sobald die letzteren eine Kachexie geworden sind und räumen dem weniger specifischen Arsenik seiner allgemeinern und vollständigern Wirksamkeit wegen ein unbestreibares Uebergewicht ein.

So wahr nun diese pathologische Anschauung, so verkehrt ist die therapeutische.

Schon die Verschiedenheit der Specificität involvirt eine ihr entsprechende Verschiedenheit der Mittel, und Verf. kann bei seinem Beobachtungstalente unmöglich entgangen sein, dass so manches kurzdauernde Wechselfieber dem Chinin nicht weichen will, dass viele einfache Chlorosen chronisch und complicirt wurden, weil man sie mit Eisen bezwingen zu müssen vermeinte.

Um wieviel mehr gilt das von den verschiedenen Stadien eines lange währenden pathologischen Processes? — Verf. findet ganz begreiflich, dass im acuten Bronchialkatarrh, wenn er durch eine Mixtura nitrosa c. Extract. Hyoscyami vel Tinctura Opii in das Lösungsstadium eingeführt ist, diese Ordination nicht mehr passt, und setzt an ihre Stelle ein Decoct. Alth. c. Sale Ammoniaco et Extr. Liquirit. oder den Goldschwefel in Pulvern, — wundert sich aber, dass Mercur, Chinin und Eisen ihren Dienst versagen, wenn sie statt primärer Syphilis, Sumpfinfection und Chlorose den entsprechenden Kachexien — völlig veränderten Krankheitsbildern — entgegengesetzt werden?

Eine solche Logik kann nur die Frucht falscher Vorstellungen und Begriffe sein, wie sie in den Köpfen einer Unzahl von Aerzten über die Bezeichnung „specifisch" spuken.

Dass Specifica im Sinne der alten Schule ein Unding sind, und dass die vom Verf. mit diesem Attribute bedachten Mittel ebensowenig dieses Prädicat (generelle Specifica) verdienen, haben wir weiter oben schon angedeutet. Begründet aber die Summe der subjectiven und objectiven, der dynamischen und materiellen Erscheinungen im Vereine mit den physikalischen, chemischen und anatomisch-physiologischen Veränderungen den Begriff der Specificität, so ist jedes Leiden ein specifisches, und dem analog jedes Heilmittel ein Specificum, was der Versuch am Gesunden, als der einzig sichere Führer zur Ermittelung der Wirkungstendenz der Arzneien und ihre Verwerthung nach dem Aehnlichkeitsgesetze in Krankheiten zur Genüge bestätigt.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die am 30. Juli 1868 in Dortmund abgehaltene Versammlung der Homöopathen Rheinlands und Westphalens.

(Fortsetzung und Schluss).

Heyne aus Beckum berichtet über einen Fall von Eklampsia inter et post partum. Die Geburt des Kindes war von dem behandelnden (allopathischen) Arzte durch die Zange beschleunigt, es waren Blutegel in grosser Zahl und Eisumschläge applicirt, ohne dass die Krämpfe ein Ende nahmen. Am zweiten Tage nach der Entbindung bot sich folgenden Zustand dar: Tiefes Koma, Starrheit der Augen, Cyanose des Gesichts, Herabhängen des Unterkiefers; Unmöglichkeit auch nur Flüssigkeiten zu geniessen, weil die Kranke bei jedem Versuche, den man machte, sich verschluckte. Es war eine sehr corpulente, kräftige Frau, die auch in gesunden Tagen viel Congestionen nach dem Kopfe hatte.

Es wurden einige Globuli *Belladonna* 12. trocken auf die Zunge gelegt, und nach zwei Stunden diese Gabe erneuert. Weitere 2 Stunden nach der letzten Gabe war die Wirkung eingetreten; es kam wieder etwas bewusstes Leben in die Kranke, und am andern Tage konnte sie als geheilt angesehen werden.

Als vorzügliches Blutstillungsmittel für Blutegelstiche wurde von H. bei dieser Gelegenheit angegeben, gebrannter Kork auf Zunder aufgelegt und beides zusammen auf die Stichwunden aufgedrückt.

H. rühmt *Calc. phosph.* 12. (alle 14 Tage drei bis vier Tage lang angewandt) bei Tumor albus. Er hat einige glückliche Erfahrungen damit gemacht und augenblicklich ein schon 5 Jahre bestehendes, mit heftigen Schmerzen verbundenes Leiden dieser Art seit 2 Monaten in Behandlung. Es trat nach der ersten Gabe eine heftige Verschlimmerung ein, worauf dann eine allmälige Besserung folgte, die bis jetzt noch anhält.

S.-R. Stens hat eine Reihe von Mittheilungen zu machen, theils über Einzelfälle, theils mehr genereller Art.

1) Einige Fälle von Gemüthsstörungen.

a) Im vergangenen Jahre kam ein 19jähriges Mädchen in seine Behandlung. Dasselbe zeigte einen aufgetriebenen rothen Kopf, litt an Herzklopfen, an Appetitlosigkeit, wollte gar nichts geniessen; sie klagte über ein beständiges Leerheitsgefühl im Magen, als sei an Stelle des Magens ein Loch; sie fühlte sich von Angst und Furcht gejagt, hatte dabei auch Selbstmordgedanken, wollte sich in den Rhein stürzen, sich den Hals abschneiden. Die Menses waren in Ordnung.

Die Behandlung in einer Anstalt hatte keinen Erfolg. So hatte das Leiden schon einige Jahre gedauert.

Ignatia 30., Morgens und Abends 3 Globuli, brachte nach einigen Tagen schon in all diesen Erscheinungen grosse Erleichterung. Sobald damit der Appetit wiederkam, wurde ihr eine reizlose, nährende Diät verordnet, und unter Fortgebrauch der *Ignatia* war sie in 3 Wochen vollständig wieder hergestellt. Ein leichter Rückfall, der später nach einigen Diätfehlern sich einstellte, wich der *Ignatia* sofort. — Die Heilung ist dauernd.

Hammerschmidt vermuthet den Grund dieser Erscheinung im Magen. Störungen in dessen Gebiete riefen secundär Schwindelerscheinungen (resp. Congestionen) hervor. Er selbst habe ein Paar Jahre lang

an Schwindelerscheinungen gelitten, die alle 4 Wochen ungefähr auftraten, zum Niederlegen für 24 Stunden zwangen und mit Würgen und Brechen verbunden waren. Ohne bis dahin unmässig gelebt zu haben, habe eine eingeschränkte, vorsichtige Diät alle diese Erscheinungen zum Schwinden gebracht.

b) Eine 24jährige Italienerin, kräftigen, blühenden Aussehens, diente bei einer adligen Familie, von der sie mit nach Deutschland gebracht war, und bekam die unglückliche Neigung, sich in einen Sohn der Familie zu verlieben. Es steigerte sich dieser Gemüthszustand zur Eifersucht, schliesslich bis zur Unzüchtigkeit. Mehrere Wochen hindurch war sie so aufgeregt, dass man es nicht unternehmen konnte, sie wegzuschicken. Auf *Hyoscyamus* 30. wurde sie schon den andern Tag ruhiger und war nach 5 Tagen so weit, dass sie in ihre Heimath entlassen werden konnte, wo sie dann vollständig ihre Heilung fand.

c) Ein junger Mann, Messerschmidt, der sehr in venere ausgeschweift hatte und im höchsten Grade geschlechtlich aufgeregt war, stand auf dem Punkte nach Siegburg in die dortige Irrenanstalt abgeführt zu werden. Er hatte eines Tags schon in einem Anfalle von Verzweiflung sich mit einem Messer eine Verwundung am Gliede beigebracht. Der Schnitt war nicht tief. — Die Untersuchung des Krankheitszustands wies hin auf bedeutende Unterleibscongestionen, Stockungen des Kreislaufs in der Leber (es ergab sich nebenher, dass auch der Vater des Kranken stark in venere gelebt). Diese Zeichen, verbunden mit einem gelblichen Aussehen des Hautcolorits im Gesichte, lenkte die Wahl auf *Sepia*, die in 3. Verreibung Morgens und Abends 1 Gran gegeben wurde. Nach 10 Tagen war der Mensch gesund und ist es auch bis heute (seit mehreren Jahren) geblieben.[1])

2) Erfahrungen über Behandlung der Migräne.

Die Migräne ist darum manchmal so schwer zu behandeln, weil sie oft keinen Anhaltspunkt giebt zu einer bestimmten Mittelwahl. In solchen Fällen empfiehlt Stens den Gebrauch von *Nux vom.* 1. (erste Dilution), 10 Tropfen in 4 Esslöffel Wasser, Morgens und Abends ein Esslöffel, vier bis fünf Wochen lang gebraucht und nach einer Pause dann wieder fortgesetzt. Es werden fast nie Nebenbeschwerden dabei beobachtet. Die Anfälle werden entweder radical beseitigt oder aber ihre Wiederholungen auf grosse Zwischenräume hinausgeschoben.

Die Diät muss sich hier streng binden an die Vermeidung von Wein, Bier, Kaffee, Thee, Gewürzen und Saurem.

(Von v. d. Heyden wird gegen Migräne aufmerksam gemacht auf *Sanguinaria* und *Spigelia*.)

3) Wechselfieberartige Zufälle bei einer Frau. Der behandelnde Allopath, der sie für nervös hält, bedient sie mit grosser Geschäftigkeit mit Arzneitränken, Bauchpflastern, Umschlägen, jeden Tag etwas Anderes. Trotzdem kam die Frau immer mehr herunter, so dass sie schliesslich gar nicht mehr aufstand. Nun wurde der Zustand als Simulation bezeichnet.

Stens fand bei genauer Untersuchung die Milz bedeutend vergrössert, ebenso das linke Ovarium; es waren bedeutende Kopfschmerzen vorhanden, Appetitlosigkeit, wenig Schlaf. Dabei traten an jedem Tage fieberartige Zustände auf (Schauder, Hitze, etwas Schweiss).

Zu alledem kam noch ein ungeheurer Hinterkopfschmerz, zum rasend werden; derselbe wirkte so mächtig auf die Augen, dass das rechte Auge ganz erblindete und später auch das linke. So hatte der Zustand Monate lang gedauert. Aeusserlich war an den Augen nichts zu sehen. Gleichzeitig war der eine Arm gelähmt, so dass man an einen Schlagfluss hätte denken können.

Der prägnante Hinterkopfschmerz wies hin auf *Petroleum*, wovon 4 Tropfen der 4. Verdünnung in 4 Esslöffel Wasser gegeben und davon einstündlich ein Löffel genommen wurde. Schon nach einigen Löffeln kehrte das Gesicht wieder, der Hinterkopfschmerz verschwand und schon am andern Tage konnte die Frau aufstehen und wieder umhergehen. — Die Besserung schritt so fort, bis zur Heilung. Einige Rückfälle (durch Gemüthsaufregungen), die regelmässig mit dem Hinterkopfschmerz und mit Blindheit einhergingen, wurden regelmässig mit *Petroleum* 4. in einem Tage geheilt. Die Patientin trägt zur Vorsorge immer *Petrol.* bei sich.

Hieran schlossen sich noch einige Erfahrungen mit *Petroleum* bei Hinterkopfaffectionen.

a) Ein wüthender Hinterkopfschmerz bei einem Freudenmädchen (permanente Aufregung des Geschlechtstriebs, kleines Gehirn und Hinterkopf scheinen hier einen Zusammenhang anzudeuten), der dasselbe zum Toben brachte, wie eine Wahnsinnige, wich auf einige Gaben *Petroleum* zurück und war nach einigen Tagen radical geheilt.

b) Ein analoger Fall, wo geschlechtliche Aufregung, Hinterkopfschmerz, Herzklopfen, grosse Aengstlichkeit zusammen auftreten, wurde nach 14tägigem Gebrauch von *Petroleum* bedeutend gebessert.[1])

---

[1]) Gelegentlich einer Nebenbemerkung, betreffend Ascariden als Ursache zu Geschlechtsanreizungen gab Stens als bestes Mittel dagegen an: *Essigklystier* (1 Theelöffel guten Weinessig auf 4 Esslöffel Wasser), vorsichtig applicirt, dass es möglichst lange im Rectum zurückgehalten werde. Die Thiere würden durch die Essigsäure einfach aufgelöst. — Besser als Sublimatklystiere seien Wasserklystiere, worin laufendes Quecksilber längere Zeit gekocht sei. (Theuer.)

[1]) Ein anderer Fall dagegen von Migräne, die hauptsächlich im Hinterkopf ihren Sitz hatte, von Jugend auf bestanden, die aber mit Unterleibsstörungen zusammenhing, wurde durch *Sepia* 200., eine Gabe, vollständig zur Heilung gebracht.

4) Ueber Kopfausschläge auf skrophulöser Basis wird Folgendes mitgetheilt.

a) Wo der Ausschlag eine grünlich gelbe Flüssigkeit aussickern lässt, die zu gelben dicken Borken vertrocknet, wo derselbe zugleich fressender Natur ist, des Nachts stark juckt und die Haare ausfallen lässt, da ist ***Rhus toxic.*** Hauptmittel.

b) Die bösartige Flechte (auch mit Plica polonica zusammen) erfordert *Staphysagria* 1., Morgens und Abends einige Tropfen, 6—8—10 Wochen lang fortgesetzt.

(v. d. Heyden empfiehlt hier *Graphit* und *Arsen* im Wechsel mit Pausen, 1/2 Jahr lang fortgesetzt.)

5) Augenkrankheiten.

a) Skrophulöse Augenentzündungen, wobei die Lider geröthet, geschwollen sind, zusammenbacken, mit Geschwürsbildung auf der Hornhaut — erfordern als Hauptmittel ***Hepar sulph.*** (zuweilen auch wohlthätig im Wechsel mit ***Mercur***).

Gegen die Lichtscheu wird *Opium* 3. (zwischendurch gegeben) dem *Conium* bei Weitem vorgezogen.

Zurückbleibende Flecken auf der Hornhaut erfordern *Acidum nitr.* 30.—200., *Argentum nitr.* 30.—200., *Euphrasia.*

Viele mit dem Namen „Körnerkrankheit", „egyptische Augenentzündung" maskirte Augenentzündungen weichen obiger Behandlung.

Ein sehr schlimmer Fall, längere Zeit von einem bekannten Augenarzte behandelt, bei dem die Karunkel aus dem Auge hervorgedrängt, alle Weichtheile des Auges schwammig dick aufgetrieben waren, mit furchtbarer Eiterabsonderung und Lichtscheu, wurde mit dem schönsten Erfolge behandelt durch Anwendung von ***Mercur*** 3. (Abends) und ***Hepar*** 3. (Morgens).

Skrophulöse Leiden (namentlich bei Kindern), wobei das Auge verhältnissmässig wenig afficirt erscheint (die Augen sind etwas roth, backen kaum zu, zeigen etwas Lichtscheu), aber in der Schläfengegend um das Auge herum eine Bildung kleiner Pusteln stattfindet, werden selbst nach Jahre langer Dauer durch *Sulphur* 3. (Abends eine Gabe) in kurzer Zeit geheilt.

b) Gegen *Thränenfistel,* die so oft vergeblich oder langdauernd durch mechanische Erweiterungsversuche der Thränengänge behandelt werden, ist *Staphysagria* 30. (Abends eine Gabe) ein vorzügliches Mittel. Nach einigen Wochen ist die Heilung vollendet.

Staphysagria wird ferner gerühmt bei Anschwellung, Verhärtung der Maibom'schen Drüsen, nach Ablauf der Entzündung.

c) Cataracta incipiens. Stens hat schon früher ein Paar Fälle mitgetheilt, bei denen *Silicea* mit ausgezeichneter Wirkung zur Anwendung kam.

Es befindet sich augenblicklich eine Dame in seiner Behandlung, die seit Jahren an einem beginnenden Linsenstaar litt, von einem Professor aus Kiel untersucht und auf den Zeitpunkt der Reifung des Staars vertröstet war, um dann die Operation zu gegenwärtigen. Seit 10 Monaten bekommt die Patientin *Silicea* 200., in grossen Zwischenräumen (3—4 Monate lang nur eine Gabe, so lange die Besserung noch fortschreitet). Seit dieser Zeit hat sich das Sehvermögen entschieden gebessert, und gleichzeitig Schritt haltend damit hat sich auch das Allgemeinbefinden gehoben (sie litt unter Anderm an Migräne). Sie kann jetzt wieder lesen, und sind auch die Schmerzen, die sie im Auge hatte, verschwunden.

6) Die Angina tonsillaris genuina wird am Vortheilhaftesten behandelt mit ***Mercur*** 3. Morgens und Abends.

7) *Flechten,* die nach Rose (oder während der Rose) sich entwickeln, aus kleinen Bläschen bestehen, eine grünlich gelbe Flüssigkeit absondern, auch wenn sie an den Händen sitzen, selbst bei kleienartiger Abschuppung (Bäckerflechte) kommen zur Heilung durch ***Rhus*** 1. 4 gtt. auf 4 Esslöffel Wasser, Morgens und Abends 1 Löffel.

8) Respirationsorgane.

a) Katarrhe (frische und veraltete) finden im Allgemeinen ein Heilmittel an *Antimonium tart.* Dieses schliesst den katarrhalischen Process in seiner ganzen Ausdehnung in sich. Es eignet sich für trockene und für lösende, für fieberlose und für fieberhafte Katarrhe. Muss consequent fortgegeben werden. Trocken gegeben, in der 3. Verreibung, ist vorzuziehen, weil es in Wasser genommen beim Herunterschlucken manchmal zum Husten reizt.

b) Tuberculöse Katarrhe mit dem Bilde der Phthisis, wo Geschwürsbildung im Darm mit Durchfällen eingetreten, wo fürchterlicher Husten Tag und Nacht mit blutigem oder unblutigem Auswurf den Kranken peinigt, wo Appetitlosigkeit, Nachtschweisse, bleiche Ohren, schleppender Gang, allgemeiner Verfall der Kräfte das Ende anzeigen, da hilft noch *Kali carb.* 30., alle 8 Tage eine Gabe, und wenn der Erfolg stockt, *Kali carb.* 200.

c) Ein Fall von Steinhauerschwindsucht, die mit blutigen Durchfällen von mehrmonatlicher Dauer begann, später sich auf die Brust warf und dort als tuberculöse Lungenschwindsucht declarirte, allmälig die Kräfte des Patienten herunterbrachte, mit wassersüchtiger Anschwellung der Beine, des Bauchs, der Arme, so dass unter grosser Athemnoth nur die aufrecht sitzende Stellung möglich blieb, wurde durch *Silicea* geheilt.

Zuerst wurde *Silicea* 30. eine Gabe verordnet, und da nach 8 Tagen eine Besserung zu constatiren war, ein Scheinpulver gegeben, bis nach 3 Wochen die Besserung stillstand. Eine zweite Gabe *Silicea* 30. brachte die Besserung nicht vorwärts und wurde daher Anfangs der fünften Woche eine Gabe *Silicea* 200. ordinirt. Diese zeigte gleich am folgenden Tage heilende Einwirkung, nach 8 Tagen war schon ein ungemeiner Fortschritt zu constatiren und dieser hörte nicht eher auf, als bis nach weiteren drei Wochen

alle krankhaften Erscheinungen geschwunden waren. Der Mann lebt jetzt noch in vollkommener Gesundheit.

9) Blasenhämorrhoiden. Es kommt wohl vor, dass bei Hämorrhoidalzuständen die vorher aus dem After kommenden Blutungen versiegen und dafür nun die heftigsten Blutungen aus der Blase auftreten, ein ungemein schmerzhaftes Leiden. Stens hatte in mehreren Fällen die sonst vortreffliche *Pulsatilla* nur temporär und nachher gar nicht mehr wirksam gesehen. In einem Falle von solchen versetzten Hämorrhoiden beseitigte *Colchicum* 1. (stündlich gegeben) das Leiden in 1—2 Tagen, während es sonst acht Tage lang dauerte. *Colchicum* ist bewährt bei Blutausscheidungen aus dem After, selbst bei ruhrartigen.

Dr. Metz bemerkt dazu, dass Kühe nach Genuss von *Colchicum autumnale* Blutharnen bekommen. Er hat das Blutharnen da, wo früher fliessende Hämorrhoiden bestanden, mit *Cannabis* gestillt. Das Schmerzhafteste sei hierbei der Umstand, dass das Blut im Urin gerinne, wodurch die Harnröhre verstopft würde und das Blut nicht herauskommen könnte. Diesem scheine *Cannabis* entgegenzuwirken.

Hieran schlossen sich noch mehrere Bemerkungen über *Colchicum*. Die Erfahrung von Bönninghausen bezüglich der guten Wirkung des *Colchicum* gegen Trommelsucht beim Rindvieh wird bestätigt; bei Blähungskolik der Menschen hilft *Colchicum* fast nie in hohen Verdünnungen, dagegen vortrefflich in der Urtinctur, wovon in einem Falle (nach vergeblicher methodischer Anwendung immer niedrigerer Verdünnungen) zuletzt *Colchicum* 0. 10 Tropfen die erwünschte Wirkung zeigte.

Petrasch kennt eine Familie, die in all ihren sechs Mitgliedern an einer eigenthümlichen Art Zahnschmerzen mit Zahnausfallen leidet. Alle sechs haben fast sämmtliche Zähne dadurch verloren. Der Vorgang ist der, dass ab und zu Zahnschmerzen an einem Zahne auftraten, wobei sich das Zahnfleisch röthet, aufschwillt und sich zurückzieht. Der Zahn wird länger, lose, fällt schliesslich von selbst heraus oder kann mit den Fingern herausgehoben werden. Die Zähne sind dabei vollkommen gesund, und lässt sich keine constitutionelle noch locale Ursache dafür finden. — S.-R. Stens empfiehlt in der Voraussetzung, dass es sich hier um ein idiopathisches Leiden des Zahnfleisches handle, *Staphysagria*, welche auf das Zahnfleisch wirke, wie kein anderes Mittel.

Es sei eine Frau einmal bei ihm gewesen, habe ihre Zähne sehen lassen. Es hätten sich dabei an der linken Seite des Unterkiefers vom Zahnfleisch aus lauter grosse Pilze gezeigt ($1^1/_2$ Linien lang), fadenartig oder wie spitze Feigwarzen, die in kurzer Zeit dort gewuchert. *Staphysagria* 30. beseitigte innerhalb 8 Tagen jede Spur davon.

Da die Zeit nun schon sehr vorgerückt war und auch nach vierstündiger Besprechung Niemand mehr etwas von Wichtigkeit auf dem Herzen hatte, so konnte die Sitzung vom Präsidenten geschlossen werden. Vorher noch wurde bestimmt, dass der letzte Donnerstag im Juli 1869 die Versammlung wieder an demselben Orte vereinigt finden sollte. —

Es setzte sich dann die Versammlung zur Tafel nieder; wobei es recht heiter und hoch herging. Toaste auf den König, auf Collegen, auf Hahnemann und die Homöopathie wurden ausgebracht, von denen ich statt aller anderen den letzten mittheilen will, der uns den Autor desselben, S.-R. Stens, auch als Dichter zeigte. Er lautete:

1.

Wir sind zum grossen Werke hergekommen,
Das Hahnemann mit Mannesmuth begonnen,
Worauf er Tag und Nacht mit Ernst gesonnen,
Bis es in seinem Geiste klar erglommen,
Da ward's wie Schuppen von dem Aug' genommen
Die Nebel alle in ein Nichts zerronnen,
Ihm leuchteten der Wahrheit lichte Sonnen
Und riefen ihm ein herzliches Willkommen.

So lohnt Natur das wahre, treue Streben,
Drum lasst uns folgen unserm hohen Meister,
Der solch ein leuchtend Beispiel uns gegeben.
Ja, lasst uns weiter dringen dreist und dreister,
Nicht achtend eitler Thoren Widerstreben,
Denn diese Welt ist für die klaren Geister.

2.

Ja, diese Welt gehört den klaren Geistern,
Die es verstehn, die Wahrheit zu belauschen,
Die sie vernehmen in des Stromes Rauschen
Und in der Quelle ihrer sich bemeistern.
Nicht jenen Thoren, die erbärmlich kleistern,
Die die Natur mit Hirngespinnst vertauschen,
Die Hehre in grotesken Bildern bauschen
Und wähnen so sich ihrer zu bemeistern.

Wir müssen uns in ihren Schacht versenken,
Aus ihrem Schoosse die Gesetze holen,
Sie so *erobern*, aber nicht *erdenken!*
So ist es in dem Schöpfungsbuch befohlen!
Weh denen, die dem Spruch nicht Achtung schenken,
Die Strafe heftet sich an ihre Sohlen.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen

von Herrn Geh. Kirchenrath Prof. Dr. Rückert[1]) in Jena eine 4procentige Prioritätsobligation der thüringschen Eisenbahn . . . . 100 Thlr. — Ngr.
Transport aus vor. Nummer 1572 - 3 -

Summa 1672 Thlr. 3 Ngr.

Die Redaction.

[1]) dem bekannten Mitprüfer des Asarum europaeum.

Hierzu Monatsblatt No. 3.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 11.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 14. September 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Nach der stenographischen Niederschrift.

Präsenzliste:

Präses: Dr. **Oscar Wislicenus** aus Eisenach.

Dr. Bürkner aus Dessau.
Dr. Thilenius aus Wiesbaden.
Dr. v. Kaczkowski aus Lemberg.
Med.-R. Dr. Elwert aus Hannover.
Dr. v. Marenzeller aus Wien.
Dr. Fischer aus Berlin.
Dr. Carl Würzler jun. aus Bernburg.
Dr. Kirsch sen., Reg.-A. a. D. aus Wiesbaden.
Dr. Kafka aus Prag.
Dr. Bolle aus Aachen.
Dr. Bojanus aus Moskau.
Dr. Schneider aus Magdeburg.
Arzt Ganz aus Gleicherwiesen.
Physik. Dr. Hermann aus Schöningen.
Dr. Kirsten aus Leipzig.
Dr. Meyer ebendaher.
Apotheker Marggraf aus Leipzig.
Apotheker Dr. Schwabe ebendaher.
Apotheker Beyer ebendaher.
Dr. Severin aus Cannes.
Dr. May aus Grossröhrsdorf.
Dr. Krummacher jun. aus Bremen.
Dr. Groos aus Mühlhausen.
Dr. v. Gersdorf aus Boston.
Arzt Neuschaefer aus Bebra.
*Geh.-Rath Dr. Goullon aus Weimar.
*Dr. Heinrich aus Naumburg.
*Dr. Tritschler aus Cannstadt.
Hoppe aus Mansbach.
Gust. Büschgens aus Crefeld.
Buchhändler Bolhoevener aus Gotha.

Die drei mit * bezeichneten Mitglieder waren nur in der Vormittagssitzung anwesend.

Sitzung am Abend des 9. August im Hôtel zum Rautenkranz.

Präses Dr. Wislicenus eröffnet die Sitzung 1/2 8 Uhr mit folgenden Worten:

Meine Herren! Als statutenmässig erwählter Präsident eröffne ich hierdurch die gegenwärtige Versammlung des homöopathischen Centralvereins, indem ich Sie zugleich herzlich willkommen heisse in Eisenach. Herrn Dr. Meyer bitte ich, zunächst die Präsenzliste zu verlesen. (Geschieht.)

Wie Sie wissen, können an dieser Sitzung nur Mitglieder des Centralvereins theilnehmen, und bitte ich daher diejenigen anwesenden Herren, welche noch nicht Mitglieder sind, es durch Erlegen von 2 Thalern zu werden. (Dieser Aufforderung wird entsprochen.)

Der Vorsitzende ernennt sodann die Herren Dr. Meyer aus Leipzig zum *Vicepräsidenten* und Dr. Bürkner aus Dessau zum *Secretär*.

Zu *Rechnungsrevisoren* werden die Herren DDr. Schneider aus Magdeburg und Kirsten aus Leipzig gewählt, welche auch die Wahl annehmen.

Aus der von dem Actor des Vereinsvermögens vorgelegten Rechnungsablage geht hervor, dass sich im Vereinsjahre 18 67/68 die Einnahmen auf 1477 Thlr. 26 Ngr. 9 Pf., die Ausgaben hingegen auf 1033 Thlr. 4 Ngr. 9 Pf. belaufen hatten, und das Vermögen des Vereins aus 8719 Thlr. 22 Ngr. bestehe, wovon 8275 Thlr. verzinslich angelegt sind. Rechnet man hierzu das beim Universitätsrentamt deponirte braunschweigische Legat von 3000 Thlr., so erreicht das Vermögen des Centralvereins jetzt die Summe von 11719 Thlr. 22 Ngr. — Die Hahnemannstiftung besitzt jetzt 834 Thlr. 25 Ngr. 9 Pf.

Der Vorsitzende fährt fort: Die bisherigen Leiter der homöopathischen Klinik in Leipzig sind die Herren Dr. Meyer und Dr. Clot. Müller, und der Verwalter des Vermögens des Centralvereins Herr Assessor Haubold, alle in Leipzig; es handelt sich nun darum, die Herren für das kommende Jahr entweder in dieser Stellung zu bestätigen oder andere zu ernennen. Ich glaube aber wohl kaum, dass die Ernennung Anderer in unserm Interesse liegt und erlaube mir daher die Frage an die Versammlung zu richten, ob sie mit der Wiederwahl der genannten Herren einverstanden ist? Die Versammlung erklärt sich einstimmig dafür.

Einen Bericht über den Stand des Centralvereins wird Ihnen Herr Dr. Meyer geben.

Dr. Meyer. Der Bericht wird keine lange Zeit in Anspruch nehmen. Im vorigen Jahre 18 67/68 wurden in den Centralverein aufgenommen 9 Mitglieder und zwar Dr. Goullon jun. in Weimar, unser Assistent Krähe in Leipzig, Dr. Sager in Schleswig, Apotheker Otte in Hamburg, Dr. Reiss in Saarlouis, Apotheker Liebe in Dresden, Arzt Neuschaefer in Bebra, Dr. Wislicenus in Eisenach und Dr. Weber in Duisburg. Zum Ehrenmitgliede des Vereins wurde bei Gelegenheit der Feier seines 50jährigen Ehejubiläums der Präsident Dr. Freiherr v. Gersdorf in Eisenach ernannt.

Dagegen sind ausgeschieden 4 höchst ehrenwerthe Mitglieder, und zwar leider alle durch den Tod, nämlich Dr. v. Wenzel in München, Geheimrath Dr. Schmieder in Liegnitz, Regimentsarzt Dr. Schmidt, Ehrenbürger in Königsberg und der, den wir zuletzt zu betrauern haben, Medicinalrath Dr. Trinks in Dresden. Mit Gestattung des Herrn Vorsitzenden ersuche ich die Anwesenden sich zum ehrenden Andenken dieser Dahingeschiedenen von ihren Sitzen zu erheben. (Geschieht allseitig). Ausserdem wurden wegen Nichtbezahlung der Beiträge 5 Mitglieder aus der Liste des Centralvereins gestrichen, doch werden Sie mir wohl beistimmen, wenn ich dieselben nicht nenne. Demnach beläuft sich die Zahl unserer Mitglieder jetzt auf 225; ich muss aber hierzu für die Herren Rechnungsrevisoren bemerken, dass sich darunter eine nicht geringe Zahl ausserdeutscher Mitglieder befindet, denen nach einer frühern protokollarischen Bestimmung die Zahlung ihrer Beiträge anheimgestellt ist. In Rückstand mit den Beiträgen für dieses Jahr sind erfreulicher Weise bis jetzt nur 8 Mitglieder und es lässt sich hoffen, dass von diesen auch noch einige zahlen werden, so dass in dieser Beziehung wenig Mitglieder ausscheiden dürften. Dies ist der kurze Bericht, den ich Ihnen vorzuführen hatte.

Da sich hierüber Niemand zum Worte meldet, folgt die Besprechung über eine eingegangene Preisschrift und deren Beurtheilung durch die Preisrichter.

Präses: Die Preisaufgabe lautete:

„Es ist irgend eine Krankheit allseitig und vollständig zu besprechen und deren homöopathische Therapie in ausführlicher Weise beizufügen."

Darauf ist eine Bewerbungsschrift: „Studien über Morbus Brightii" eingegangen, über welche die Gutachten der drei Preisrichter: Dr. J. O. Müller in Wien, Dr. Kafka in Prag und Dr. Schneider in Magdeburg vorliegen. Der Erstere spricht sich für die Zuerkennung des Preises aus, die beiden Letzteren für eine Umarbeitung der Schrift. Die Gutachten, welche nun verlesen werden, lauten:

I.

Gutachten des Dr. J. O. Müller in Wien über die Preisschrift: „Studien über Morbus Brightii" mit dem Motto: „Jamdudum ausculto, et cupiens tibi dicere pauca, reformido. Horat. sat. II, 7."

Mit besonderm Geschick leitet Verfasser bezeichneter Studien seine Arbeit durch den cardinalen Satz ein: „Unsere Hauptaufgabe ist demnach, den Fortschritt der theoretischen Wissenschaft der Praxis dienstbar zu machen durch Feststellung einer differentiellen Diagnose der Mittel, wozu einzig die physiologischen Versuche die Grundlage liefern können."

Diesen Satz finden wir aus seiner markigen Umrandung allenthalben mit Schärfe und tiefem Verständniss des Vorwurfs die ganze Arbeit hindurch hervor-

treten. Da bieten sich Versuch, Erfahrung und Wissenschaft, in gegenseitiger Bedingung und Ergänzung, Correlate, dass das Ganze nicht blos dem am Krankenbette ergrauten Arzt, sondern auch dem theoretischen Forscher und Manne der Wissenschaft vollgiltiges Zeugniss ablegt von dem gedeihlichen Standpunkt, den Verfasser bei Anlage und Durchführung seiner Arbeit einnahm.

Der Gefertigte kann sich daher mit dem Gegebenen nur einverstanden erklären und sohin obige Schrift als preiswürdig anerkennen.

Wien, am 3. Mai 1868.

II.

Gutachten des Dr. Kafka in Prag.

Diese Studien enthalten nicht nur die pathologisch-anatomischen, sondern auch die chemisch-vitalen und statistischen Beobachtungen über diese Krankheit in umfassender Weise. Der ätiologische Theil ist jedoch nur mangelhaft angegeben und das Krankheitsbild fehlt gänzlich. Der Verfasser sagt hierüber:

„Die subjectiven Symptome sind der verschiedensten Art, je nachdem die Krankheit in ihren Formen, in ihren organischen Localisationen als Symptom und als idiopathische Affection auftritt, was bei Urämie in Kürze angedeutet. Die nähere Ausführung hierüber gäbe eine eigene Schrift. Da wir aber nicht für Studirende, sondern für Aerzte schreiben, ist diese Unterlassung kein Gebrechen.“

Ich glaube, dass zu einer Preisschrift die möglichste Vollständigkeit gehört, dass dieselbe so erfasst sein muss, dass sie sowohl für den Anfänger als auch für den versirten Arzt brauchbar sei.

Wenn Verfasser erst bei der Besprechung der Urämie, welche meines Erachtens nicht ein besonderes Kapitel bilden, sondern unmittelbar das Krankheitsbild des Morbus Brightii vervollständigen soll, das Wesen und die Erscheinungen der Bright'schen Krankheit berühren und auseinandersetzen will, so begeht er dabei einen grossen Fehler: denn die urämischen Erscheinungen stellen sich erst im spätern Verlaufe, bei der weitern Fortentwickelung der Krankheit und Stauung des Harnstoffs in den Harnkanälchen ein, während eine ganze Legion von wichtigen Erscheinungen der Urämie vorangeht.

In Bezug auf diese sagt der Verfasser, dass sie eine Blutvergiftung durch kohlensaures Ammoniak darstelle, welches innerhalb der Blutbahn abnorm entsteht, sobald der Harnstoff fault.

Unter dieser Begriffsbestimmung ist die *Ammoniämie* verstanden. Die Urämie ist eine Vergiftung des Bluts mit Harnstoff, erst wenn dieser sich zu zersetzen anfängt, was erst im spätern Verlaufe der urämischen Erscheinungen eintritt, entsteht die Ammoniämie.

In Bezug auf die Prognose sagt Verfasser: „ist das Herzleiden nicht rückbildbar, lässt sich der tödtliche Ausgang nur hinausschieben. Wenn wir das wüste Gerüste einer gonorrhoischen Lunge mit syphilitischer Nierenentzündung vergleichen, so dürfen wir den Verlauf der letztern langsam nennen.“

Abgesehen von dieser höchst originellen Schlussfolgerung, kann ich nicht unberührt lassen, dass die gonorrhoische Lunge ein Phantom ist wie die Arthritis gonorrhoica, an welche kein Patholog der Neuzeit mehr glaubt.

Die vital-chemische Erklärung der Urämie, resp. der Ammoniämie, ist sehr schön auseinandergesetzt, auch die therapeutischen Daten sind neu und wichtig. Es wäre zu wünschen, dass letztere besser präcisirt und für den Practiker brauchbar wären. Wenn eine genaue Schilderung der Krankheitserscheinungen des Morbus Brightii und eine nachfolgende genaue Auseinandersetzung der urämischen Zustände vorausgeschickt wären, so wären die therapeutischen Angaben leichter fasslich und besser zu benutzen.

Am Schlusse widmet der Verfasser der Albuminurie ein eigenes Kapitel. Er glaubt eine Albuminurie ohne Morbus Brightii beobachtet zu haben. Auch mir fehlt es nicht an derartigen Beobachtungen. In den meisten Fällen jedoch geht die Albuminurie voran, und erst nachdem die fettige Degeneration und Abstossung der Harnstoff- und Epithelcylinder eingetreten ist, machen sich die Erscheinungen der Bright'schen Krankheit immer mehr und mehr bemerkbar.

Abgesehen von den zahllosen Schreib- und Sprachfehlern, welche ganze Sätze total unverständlich machen, bringt die vorliegende Schrift, welche viel des Gediegenen und Wissenswerthen enthält, den Eindruck hervor, als wenn sie aus lauter Notizen zusammengesetzt wäre. ***Eine Preisschrift muss gut geordnet, gut gegliedert, so vollständig als möglich, und streng wissenschaftlich bearbeitet sein.***

Da es nicht schwer fallen dürfte, diesen gerechten Anforderungen zu entsprechen, so trage ich darauf an, dass der Verfasser vorliegende Preisschrift zweckmässig umarbeite und nochmals zur Beurtheilung vorlege.

Prag, 13. Juni 1868.

III.

Gutachten des Dr. H. G. Schneider in Magdeburg.

Der Herr Verfasser legt in schlechter Abschrift, für deren Fehler ausdrücklich nicht garantirt wird, ein 108 halbe Quartseiten füllendes Werkchen vor, auf dessen Tittelblatte „Studien über Morbus Brightii“ steht.

Der Inhalt des Schriftchens ist in jeder Hinsicht ein vortrefflicher, aber es fehlt ihm eine letzte Handanlegung des Herrn Verfassers, so dass der Leser wirklich Mühe hat, Ordnung in ihm zu finden.

Genauer angesehen zerfällt es in 3 Theile. Der erste, S. 3—61, handelt vom Morbus Brightii, der zweite, S. 62—94, von der Urämie und der dritte, S. 95—108, von der Albuminurie. Der Tittel müsste also „Studien über Morbus Brightii, Urämie und Albu-

minurie" heissen und der Text in diese Theile gesondert sein.

Wenn dann der Herr Verfasser es noch unternähme, die Abschrift seines Werkchens, für deren Fehler er zuletzt doch verantwortlich bleibt, einer sorgfältigen Durchsicht zu unterwerfen, so wären die Bedingungen erfüllt, unter denen ich gern bereit sein würde, seiner Schrift den Preis zuzuerkennen.

Magdeburg, den 17. Juli 1868.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung.)

In der Phthise, fährt Verf. fort, ist wirklich nichts Specifisches, als ihr Produkt, die Tuberkel, in deren Gesammtheit und ihrer Entwickelung betrachtet; das Leiden ist nicht beständig gleich, des Charakters der Einheit ungeachtet, den die tuberculöse Diathese allen ihren Aeusserungen aufdrückt. Sie bietet je nach ihrer Entstehungsweise, ihrem ursächlichen Zusammenhange mit vorangegangenen oder sie begleitenden pathologischen Zuständen zahlreiche Verschiedenheiten.

Die Tuberkelbildung ist das gewöhnliche Ergebniss einer herabgekommenen, fehlerhaften Nutrition, von mannigfachen Schädlichkeiten bewirkt. Alles, was den Organismus erschöpft, Noth, Elend und Krankheiten können sie veranlassen, am Meisten aber die chronischen Krankheiten, als deren entartetes Produkt sie sich vorzugsweise darstellt. Diese vielfältigen Einflüsse tragen aber der Krankheit Elemente zu, welche ihren Verlauf nicht blos zu beschleunigen, sondern auch zu retardiren vermögen, und Gicht, Flechten, Asthma, Chlorose, Sumpf-, Bleikachexie und verschiedene Neurosen des Verdauungstracts sind längst als Antagonisten der Tuberculose bekannt.

Der Zeitpunkt, wo die Phthise am Weitesten von ihrer specifischen Natur sich entfernt und folglich der Therapie am Zugänglichsten ist, ist der der Kachexie. Ist dies schon eine schlimme Periode, so ist sie an sich noch kein unwiderrufliches Todesurtheil für den Phthisiker. Denn die Gefahr liegt weder in der Abzehrung noch im Bestande einzelner Cavernen, vorausgesetzt, dass die Zerstörung der Lungensubstanz nicht eine tödtliche Ausdehnung erreicht hat; sie liegt vielmehr in ihren ununterbrochenen zerstörenden Fortschritten, in der Raschheit ihres Verlaufs, in der Abwesenheit pathologischer ihr entgegenwirkender und in der Unzulänglichkeit gesunder Elemente im Organismus, sowie in der Ohnmacht des vitalen Widerstands. — Dies bestimmt die Prognose und den Grad der Heilbarkeit der Phthise. —

Die kachektische Periode, obgleich schlimm, ist doch sehr günstig für die Therapie, weil die Entwickelung der Tuberkel hier oft ihr Ende erreicht hat. Hier sterben viele Phthisiker, nicht sowohl an der eigentlichen Tuberculose, als an deren Folgen; sie unterliegen, erschöpft von einem ihre Kräfte übersteigenden Kampfe, gerade in einem Momente, wo sie sich bis zu neuen Ausbrüchen der Tuberculose hätten erholen können. Dies ist der geeignete Zeitpunkt für die Therapie, hier kann der Arsenik durch seine reconstituirenden Wirkungen entscheidend werden und nicht blos palliative, sondern vollständige und dauerhafte Heilerfolge erzielen, wenn die Zerstörung nicht unheilbar vollendet ist und der Organismus noch genügende Elemente zum Wiederaufbau enthält.

Dieser Wiederaufbau des Gesammtorganismus ist die sicherste Schranke gegen die Verheerungen der Phthise und gelingt nicht blos den Wirkungen des Leberthrans, sondern vorzugsweise auch dem Arsenik, der auf die Zerstörungen der Lungensubstanz eine zweifache Wirkung hervorbringt.

Die erste ist die Vernarbung der Cavernen, die an der Minderung des Hustens und der Beklemmung, an der Verminderung und Verbesserung der Secretion und der Wiederkehr normaler Athemgeräusche erkannt wird.

Die zweite Wirkung beschränkt sich nicht blos auf die Heilung eiternder Flächen, sie vermag auch die Tuberkel in ihrer Fortentwickelung aufzuhalten und ihre Neubildung zu verhindern; kurz der Arsenik offenbart seine wiederherstellenden Eigenschaften in allen Stadien der tuberculösen Kachexie; sogar bis dahin, wo die Auflösung des Organismus entschieden zu sein scheint.

Als klinische Beweise für die vorstehenden Betrachtungen führt Verf. drei Beobachtungen an, von denen wir die beiden ersten als Phthisen gewöhnlichen Schlags übergehen und nur die dritte unseren Lesern mittheilen wollen.

64. T., 21 Jahre alt, dessen Mutter gegenwärtig eine Beute der Phthise wird, nachdem sie schon zwei Schwestern an dieser Krankheit verloren hat, und dessen Vater zeitlebens rheumatisch war und daher Gelenkverunstaltungen zur Schau trägt, bot bis in die letzte Zeit den Schein von ungestörter Gesundheit dar; im Winter jedoch war er hartnäckigen Lungenkatarrhen ausgesetzt.

In der ersten Hälfte des Jahrs 1861 wird der linke obere Lungenlappen tuberculisirt. Es folgt nach und nach wiederholtes Blutspeien, darauf ein Anfangs trockner, später schleimiger und eitriger Husten; Beklemmung. — An der Lungenspitze matter Ton, rauhes, bronchiales Athmen, Schleimrasseln; etwas tiefer grobes feuchtes Knistern, endlich cavernöses Blasen.

Die linke Lungenbasis und die ganze rechte Lunge intact.

Fliegende Vesicantien, Belladonna, Digitalis, Leberthran, Jodkali.

Mitte Juni ist der örtliche und allgemeine Zustand gebessert, Husten und Auswurf verringert, aber die Beklemmung, Magerkeit und Schwäche bleibt trotz der Esslust.

Den 20. September. — Die noch immer auf die linke Lunge beschränkte Phthise nimmt plötzlich eine acute Form an. — Neuer Ausbruch von Tuberkeln mit weiterer Verbreitung; plötzliche und heftige Schmerzen in der linken Brust, hartnäckiger und sehr abmattender Husten mit mässigem Schleimauswurfe, kurze Respiration und äusserste Beklemmung; Kopfschmerz, heftiges Fieber; Puls 120. — Der Mangel vesiculären Athmens, der matte Percussionsschall, die fehlende Elasticität der Brustwand lassen auf Hepatisation oder pleuritisches Exsudat schliessen.

Fliegende Blasenpflaster, Stib. ox. alb. 10 Grammes in Mixtur; Belladonna.

Den 26. September. — Die Symptome haben nach und nach eine remittirende Form angenommen. Sehr mässig am Tage erlangen sie zwischen 3 Uhr Abends und dem andern Morgen eine grosse Intensität. Der Husten kommt dann fast fortdauernd in convulsiven Stössen und der Auswurf vermehrt sich. — Frost, dann gesteigerte Hitze, worauf profuse, auf Hals, Brust und Hände beschränkte Nachtschweisse folgen. — Die Abmagerung hat rasche Fortschritte gemacht; das gefährlichste Symptom aber ist die stets wachsende Athemnoth.

Vom 26. ab werden alle Morgen zwischen 3 und 10 Uhr 2 Centigrammes Arsenik in refracta dosi gereicht.

Die Remittenz modificirt sich bald und hört am vierten Tage auf. — Alle Zufälle sind geringer, mit Ausnahme der Pulsfrequenz (115) und der Athemnoth. — Nun tritt die Tinctura Digitalis in grossen Gaben an die Stelle des Arseniks und führt bald die Herzbewegung auf die Norm zurück, wodurch das heftige Arbeiten der Lungen gemässigt wird.

9. Oktober. — Die Phthise hat ihren Gang verlangsamt; die acute hat sich in die chronische Form verwandelt. — Nachtschweisse; rapide Hinfälligkeit, Marasmus. — Blasses, verschmachtendes Aussehen, Einsinken der Augen; schwacher, langsamer Puls; Anorexie, gänzlicher Kraftmangel, Atonie, Kachexie.

Täglich 1 Centigramm Arsenik zur Aufrichtung der Innervation und Nutrition.

31. Oktober. — Schon erwacht der Appetit, der Kranke kann das Bett verlassen.

16. November. — Der Appetit ist lebhaft; die Kräfte stellen sich ein; die Physiognomie belebt sich wieder.

19. November. — Befriedigender Zustand; die meisten Funktionen gehen gut von Statten. — Gieriger Appetit, gute Verdauung. — Fortschritt an Kraft und Körperfülle. — Schlaf.

25. Novemb. — Die Constitution festigt sich mehr und mehr. Der Rückgang der Tuberculose lässt die Zeichen des pleuritischen Exsudats deutlicher hervortreten. Auf der ganzen linken Brust matter Ton; nur bei starken Inspirationen hört man am mittlern und hintern Theil der Lunge ein grobes feuchtes Knistern. — Husten und Auswurf viel geringer. — 25 Inspirationen in der Minute. — Keine Beklemmung als bei Ermüdung und Aufwärtssteigen. — Der Puls seit dem Aussetzen der Digitalis wieder 115. — Haut weich und frisch. — Tag und Nacht weder Hitze noch Schweiss. — Rechte Lunge noch immer frei.

Ich gehe wieder zur Digitalis zurück.

30. November. — Die allgemeine Gesundheit ist vollkommen. Der Kranke kann, ohne zu ermüden, auf ebenem Boden mehr als 10 Kilometer gehen. — Die linke Brustseite beharrt in ihrem Zustande. — Husten und Auswurf sind verschwunden. — Nur die Respiration und der Puls behalten ihre Frequenz, weil die linke Lunge nicht mehr fungirt und die Hämatose der rechten allein zufällt, die nun doppelt so viel Blut in einer gegebenen Zeit empfängt, ihr Athmen verdoppeln muss und die Herzbewegung in diese abnorme Frequenz hineinzwingt.

Ich kehre wieder zum Arsenik zurück.

Gegen Mitte December Zeichen von Intoleranz, nämlich eine leichte Diarrhöe. Das Mittel wird sofort ausgesetzt; als es aber nach 20 Tagen wieder angewendet wurde, verursacht es Brechneigung und metallischen Geschmack, was als Zeichen der arsenikalen Sättigung zu betrachten ist und einen Fortgebrauch unthunlich und zwecklos erscheinen lässt.

Den 15. April 1862. — Das vortreffliche Allgemeinbefinden hat keine Unterbrechung erfahren, aber der linkseitige pleuritische Erguss hat sich noch vermehrt und verursacht bei der geringsten Leibesübung merkliche Athembeschwerden.

Die mehr entwickelte linke Seite des Thorax ist nach vorn aufgetrieben, die Intercostalräume sind breiter geworden; der Kranke muss den Kopf nach rechts und hinten richten.

Das Herz ist nach rechts verdrängt und vermehrt so die Dyspnöe.

Die rechte Lunge ist normal; die Functionen der linken vollständig aufgehoben; matter Percussionsschall, Mangel an Resonanz und Athmungsgeräusch.

Den 22. Mai 1863. — Seit dem vorigen Jahr nichts Besonderes. Nur in der Fossa infraspinal. sinistra bronchiales Blasen. — Der Puls noch 120, die Respiration 22 in der Minute. — Herzhypertrophie. — Starker ausgebreiteter Impuls. — Das ist nun die wichtigste pathologische Veränderung.

Den 20. November 1863. — Die linke Lunge verharrt in ihrer Verödung. Matter Ton. — Blasen am untern Winkel des Schulterblatts ist das einzige wahrnehmbare Respirationsgeräusch. — Der pleuritische Erguss hat sich in etwas verringert. — Die Vorwölbung der linken Brust ist nicht verändert, darum auch die Kopfhaltung noch schief. Das Herz steht noch rechts,

ist aber weniger gepresst. Hypertrophie, oberflächlicher ausgedehnter Impuls; bei Körperanstrengung leichtes Herzklopfen. Puls 100; Inspirationen 20. — Athembeschwerden geringer, Beklemmung nicht anhaltend, selbst bei Anstrengungen geringer als früher. Er scheut das Gehen nicht, nur das Aufwärtssteigen. — Weder Husten noch Auswurf; die rechte Lunge thut ihre Schuldigkeit. Appetit, Verdauung, Nutrition, Körperfülle, Hautfarbe, Kräfte und Schlaf, sowie das Allgemeinbefinden lassen nichts zu wünschen übrig. — Er treibt schon lange sein Böttcherhandwerk wieder und arbeitet so leicht und thätig wie seine Kameraden.

Mai 1864. — Sehr zufriedenstellender Zustand. — Das Exsudat hat sich noch mehr vermindert.

Verf. erklärt diese Phthise für eine arthritische und glaubt diesem Factor, als einem antagonistischen, den glücklichen Ausgang zuschreiben zu müssen.

Dieser Beobachtung, die im Punkte der Therapie Manches zu wünschen übrig lässt, wollen wir ein Pendant aus unserm Journale entgegenstellen und dann zum Schlusse unsere Ansicht über die Therapie der Tuberculose in gedrängter Kürze beifügen.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von Dr. Constantin Hering in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 6.)

Jodium.

Nymphomanie, mit (18. 19. 6); Weissfluss (16. 17); Gebärmutterentzündung (10. 20. 25); Hysterie (24. 21. 16); Gebärmutterkrebs (14. 15. 18. 23); Eierstockswassersucht (9); Mangelndes Monatliches (11. 21. 2. 22); Schmerzen dabei (13. 23); übermässiges (12. 23); Mutterblutfluss (13. 14. 23. 15); Bei Schwangeren, gastrische Beschwerden (5. 4. 3); Verstopfung (7); Durchfall (8. 1).

Pressender Schmerz im Wirbel, bei Durchfall der Schwangeren, 8.

Blässe des Gesichts wechselt mit Röthe.

Immerwährender Geschmack nach Salz im Munde.

Uebelkeit und Erbrechen salzig schmeckender Stoffe.

5. Stetes leeres Aufstossen vom Morgen bis Abend, als ob auch das geringste Genossene in Luft verwandelt würde.

Alle ihre Zeichen werden besser nach Essen[1]), und schlimmer in der Wärme. Hg.

Verstopfung mit vergeblichem Drange; aber der Stuhl kommt sogleich und leicht, wenn sie etwas kalte Milch trinkt.

Durchfall wässrigen, schaumigen, weisslichen Schleims mit Kneipen um den Nabel, und 1.

Eierstockswassersucht bei zu Kropf Geneigten, und wenn der Lungenauswurf oder der Weissfluss das Linnen zerfrisst, welches beides mitunter wirklich vorkommt.[1])

10. Gebärmutterentzündung mit scharfen Schmerzen in den Brüsten, welche dabei grösser werden; die Brüste werden auch sehr empfindlich, wie wund.

Ausbleibendes Monatliches, wenn sie beim Treppensteigen ganz und gar athemlos werden, und 24. 21. 2. 22.

Zu frühzeitig eintretendes und zu reichliches Mo-

[1]) Neben dem Besserwerden sehr vieler Zeichen nach dem Essen, steht bei *Jod* als ebenso entschieden das *Schlimmerwerden fast aller Zeichen in der Wärme*, und das Verlangen nach freier Luft. Unter allen bekannten Mitteln hat keins diese beiden Modalitäten zugleich in solcher Stärke. Nur *Ambra* und *Cannabis* nähern sich. *Pulsatilla* hat zwar dieselbe überwiegende Wärmeverschlimmerung, aber auch ausnahmsweise Besserung nach Essen. Letzteres, charakteristisch bei *Natrum carb.*, hat die Wärmeverschlimmerung zu wenig. *Secale* bei derselben Verschlimmerung durch Wärme, hat auch Verschlimmerung nach dem Essen. Ebenso *Drosera*, *Ledum*, *Senega* und *Antim. tart.* Bei Besserung nach dem Essen (*Phosphor*, *Ferrum*, *Ignatia*, *Sabad.*, *Lauroc.*) ist nur wenig oder selten Wärmeverschlimmerung, oder es ist Besserung durch dieselbe, wie bei *Arsen*, *Bovista*, besonders aber bei *Strontian*, diesem wichtigen, streng und scharf gezeichneten Mittel.

Alle Salzbildner, *Chlor*, *Fluor*, *Jod*, *Brom*, haben in ihren Zeichen eigenthümliche Beziehungen zur Wärme und Kälte, ob sie dies aber in ihren Verbindungen den Salzen auch mittheilen, ist noch zu erforschen. C. Hg.

[1]) Wenn Guernsey diesen Wäsche zerfressenden Weissfluss Gödens nicht nur bestätigt, sondern auch durch Lungenauswurf gleicher Beschaffenheit vermehrt, so werden die Allesbezweifler einen bequemen Haken daraus machen, an den sie die allezeit bereiten Strickschlingen werfen, zum Einreissen der Glaubwürdigkeit unseres Zeugen. Einer der Kniffe Roth's, schon lange her durch Schopenhauer sehr schön beschrieben (Eristik). Im sogenannten Mittelalter, sagt man, hätten die Leute zu viel geglaubt; in unserm Wider-mittelalter glauben sie zu wenig, bilden sich ein, das Zweifeln sei gescheidter, und Zweifeln allein macht einen schon zum Gelehrten, mit oder ohne zureichende Gründe. Es wird aber nicht mehr Gehirnmasse zum Nein verwendet, als zum Ja. Wenn ein grosser Ostindienfahrer in Amsterdam vom Stapel gelassen wurde, da standen Eigenthümer, Freunde und der Schiffshauptmann vor der Kajüte, der auf Kuchen und Schnaps eingeladene Janhagel aber auf Deck, und lief die ganze Schaar bald nach Steuerbord, bald nach Larbord hinüber, bis das Schiff dadurch in's Schwanken gekommen, vom Stapel sich allmälig herunter bewegte. Bei neuen Lehrgebäuden ist's auch so und auch eine Hilfe; die landläufigen Gedanken der Menge sind bald Heuum, bald Strohum, so wie's die Mode will. Die Vornehmeren auf dem Schiffe bleiben in der Gegend, wo das Steuer geführt werden wird; in der Wissenschaft aber die Verständigeren. C. Hg.

natliches mit grosser Schwäche, besonders bei Solchen, die einen Kropf haben, oder mit 8 oder bei 25.

Beim Monatlichen vermehrtes Abfliessen bei jedem Stuhlgange, mit Schneiden im Leibe, und 23.

Uterinblutungen nach jedem Stuhlgange, mit Schneiden im Leibe, und 23.

15. Lange fortwährende Gebärmutterblutflüsse, besonders bei Skrophulosen, mit 18.

Weissfluss so ätzend, dass er die Schenkel angreift und sogar das Linnen zerfrisst. [1])

Weissfluss schlimmer zur Zeit des Monatlichen.

Schwinden und Abmagern der Brüste, sie hängen schwer herunter, werden fettlos.

Schwere der Brüste als wollten sie abfallen.

20. Brüste werden grösser unter scharfen Schmerzen, oder sehr empfindlich wie wund, bei Gebärmutterentzündung. 10.

Athemverlieren beim Treppensteigen; dabei 16 u. 11.

Oftes Herzklopfen.

Schmerzen im Rücken, in den Lenden und im Kreuze. 14. 13.

Auffallendes und unerklärliches Schwächegefühl.

25. Gesunkener, kachektischer Zustand, mit schwachem Pulse.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) S. die zweite Anmerk.

Litterarische Anzeige.

Éléments de Médecine pratique contenant le traitement homoeopathique de chaque maladie par Le Dr. P. Jousset, Président de la société médicale homoeopathique de France; membre et lauréat de plusieurs sociétés savantes; Interne-lauréat (médaille d'or) des hôpitaux de Paris; Chevalier de Charles III. Paris 1868. Baillière & Fils.

Besprochen von **Dr. H. Goullon Jun.** in Weimar.

„Schon der Name Jousset lässt präsumiren, dass der Inhalt des Buchs ein guter ist.“

Diese Worte begleiteten den mir schmeichelhaften Auftrag seitens der verehrlichen Redaction, das vorliegende Werk einer Besprechung zu unterziehen. Und wer von der fleissigen Feder Jousset's nur einige Arbeiten gelesen hat, wer des Verfassers geistige, wissenschaftliche, medicinische Vielseitigkeit kennt, wird sich zu einer ähnlichen Prophezeiung in Bezug auf die Güte der neuesten schriftstellerischen That desselben hingerissen fühlen. Diese anerkennenswerthe Vielseitigkeit war unerlässliche Bedingung zu dem Gelingen des Unternehmens, welches man von verschiedenen Gesichtspunkten aus auf das Lebhafteste begrüssen muss.

Zunächst gebührt Verf. das grosse Verdienst durch sein umfangreiches Buch Tessier einen Gedenkstein gesetzt zu haben, der fruchtbringender sein wird, als das beste eherne Standbild. Ob Tessier's Lehren und Gedanken einer Verherrlichung und Verewigung werth waren, möge ein Blick auf die Namen seiner Schüler beweisen. Da lesen wir neben dem von Champeaux, Davasse, Dufresne, Frédault, Gafalda, Hélot, Imbert-Gourbeyre, Milcent, Ozanam. Sie alle verdanken dem grossen Meister Tessier ihren eigenen hohen Werth auf dem Gebiete der Hahnemann'schen Therapie, auf dem Gebiete der gesammten Pathologie.

Die Jousset'schen Éléments de médecine pratique haben aber auch nach anderer Seite hin ihre nicht zu unterschätzende Bedeutung. Ich möchte sie wegen ihres innigen Anschlusses an die bewährten Forschungen der Neuzeit, wegen ihrer tief durchdachten, allen Ansprüchen der Wissenschaftlichkeit entsprechenden Eintheilungsweise, wegen der bei aller Präcision des Styls doch fast überall obwaltenden Gründlichkeit am Liebsten den Werken von Kafka und Bähr an die Seite setzen. Daher sind auch sie ein breites Pflaster auf den Mund jener dreisten Schwätzer, welche, ohne je einen ernsten Blick in unsere reichhaltige, namentlich neuere Litteratur gethan zu haben, die Homöopathie so gern mit Sympathie und Köhlerglauben in eine Brühe werfen möchten.

Bei der Bedeutung Jousset's für die Ausbreitung der Homöopathie in Frankreich, möchte es passend erscheinen, schon hier seine Stellung zur Gabenlehre zu sondiren. Und auch in dieser Beziehung hält er wohl den Standpunkt der genannten Autoren Bähr und Kafka inne. Er ist nicht Orthodox. So bedauert er mit Cretin in der Sitzung vom 20. April d. J., dass Prof. Imbert-Gourbeyre bei Gelegenheit des pariser Congresses die Infinitesimaldosen als allgemeingiltiges Glaubensbekenntniss *aller* anwesenden Homöopathen usurpirt habe. [1])

Jousset gehört aber nicht nur zu denen, die sich die Dosenfreiheit im vollen Sinne des Worts wahren wollen, sondern auch zu denen, die neben den homöopathischen Heilmitteln jede andere Hilfe, *wenn sie sich nur bewährt hat,* nicht verschmähen. So gedenkt er (S. 263, II.) ohne sie gerade zu empfehlen, der Jaccould'schen Methode, mit grossen Gaben Alkohol die purulente Pneumonie zu bekämpfen. [2]) Bei der Un-

[1]) Es ist hier nicht der Platz, an dem damals Geschehenen Kritik auszuüben. So viel aber ist gewiss, dass dem Prof. Imbert schon wegen seiner eingehenden Versuche mit Infinitesimalgaben des *Arsens* ein competentes Urtheil zustand. Man nenne mir ausserdem denjenigen Homöopathen, welcher *Lycopodium*, *Calc. carb.*, *Silicea* u. s. w. blos in solchen Dosen anwenden wollte, in denen sie physikalisch-chemisch nachweisbar bleiben!

[2]) 50–60 Grammes mit ebenso viel Zuckerwasser stündlich oder zweistündlich einen Kaffeelöffel. Jaccould stellt als Indicationen auf: Wirklich adynamischer Zustand, Schwäche und äusserste Pulsfrequenz, schwacher Herzschlag, Dyspnöe. Beginnende Asphyxie contraindicirt den Alkohol.

sicherheit von *Bryonia, Phosphor, Arsenik*, sei selbst ein solcher Versuch gerechtfertigt.

Jousset schrieb ferner schon im Jahre 1844 über die Tracheotomie in der Behandlung des Croup.

Er führt überall die einschlägigen Mineralwässer an, deren Wirkungsweise er mit dem Wesen der Homöopathie sehr gut in Einklang zu bringen weiss.

Weiterhin empfiehlt er an anderer Stelle das Faradisiren und steift sich eben nicht auf die Unfehlbarkeit der Homöopathie in *allen* Fällen. Zum Ueberfluss sei erwähnt, dass er eine Autorität auf dem Gebiete der Psychiatrie ist. Im Jahre 1865 schrieb er eine klassische Abhandlung über dieses Thema. (De l'Aliénation et de la Folie). Darin giebt er eine geistreiche Definition des Zustandekommens der Hallucinationen.[1])

Alle diese Momente geben Jousset ein entschiedenes Uebergewicht, eine gewisse Genialität der Anschauungsweise, eine Herrschaft über den Stoff seines Werks, die sich auch in dem neuesten Werke geltend machen.

Frankreich, so wenig es auch einer Nation nachsteht in Bezug auf Zahl und Güte der laufenden homöopathischen Journale, ermangelt, meines Wissens, bis dahin eines gediegenen eigentlichen praktischen Lehrbuchs der Homöopathie. Die vortrefflichen Schriften von Jahr, wenn wir unsern theuern Landsmann zu den französischen Autoren rechnen sollen, konnten selbst in ihrer Gesammtheit ein Werk in dem Sinne, wie es Jousset geschaffen, nicht vollständig ersetzen.

Wir wollen nun, *ohne uns durch den Namen Jousset blenden zu lassen*, zur kurzen kritisirenden Betrachtung einzelner Abschnitte und Stellen des Buchs übergehen, zuvor aber noch einen flüchtigen Blick werfen auf die vom Verf. getroffene Anordnung des Stoffs.

Der erste (524 Druckseiten umfassende) Band handelt von:

1) *Den Constitutionskrankheiten*, zu denen Verf. Gicht, Rheumatismus, Hämorrhoidalerkrankung, Flechte (Dartre), Syphilis und Skropheln rechnet. 2) *Von den Diathesen:* Canceröse, purulente, epitheliale Diathese. 3) *Von den Kachexien*. Dahin zählt er ausser der Chlorose noch Diabetes, Morbus Brightii, Purpura, Lepra, Addison'sche Krankheit u. a. 4) *Von den Fiebern*. Und zwar unterscheidet er die eruptiven (Scharlach, Pocken u. s. w.), die continuirlichen und intermittirenden. 5) *Pestilenzen* (Maladies pestilentielles): Cholera, Pest, Typhus-fever, Schweissfriesel („suette") und das gelbe Fieber. 6) Zu der *„Classe intermédiaire"* rechnet er unter anderen Erysipelas und Dysenterie. 7) *Von den Neurosen*. 8) *Von den Alterskrankheiten:* Zahnung, Menstruation, Schwangerschaft u. s. w. 9) *Mitgetheilte Krankheiten:* Hundswuth, Rotz, Pustula maligna. 10) *Von den Parasiten*. 11) *Vergiftungen*. — Und bildet als 12. Klasse den Schluss des ersten Bandes: Die Asphyxie.

Der zweite (559 Seiten umfassende) Band handelt von den localisirten Erkrankungen und erscheint es wohl überflüssig, diese hier namhaft zu machen.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Er unterscheidet nämlich zwischen „Sensations externes" und „internes". Erstere werden an bestimmten Stellen des Gehirns in die letzteren verwandelt. Diese Umwandlung muss pathologisch ausfallen, wenn die betreffenden Hirntheile pathologischen Veränderungen ausgesetzt sind.

Nachträgliche Bemerkungen
betreffs der nach einem neuen Systeme ohne Hüftfeder und ohne Peletonpolster construirten elastischen Bruchbandagen.

Vor mehreren Monaten bereits erlaubte ich mir eben in diesen Blättern einige Mittheilungen in Bezug auf die neue, höchst vereinfachte Construction der Bruchbandagen zu veröffentlichen und kann ich das Interesse, das man sowohl im Aus- als Inlande für diese Erfindung kundgab, als ein äusserst lebhaftes bezeichnen. Von vielen Seiten wurde mir die schmeichelhafteste Anerkennung zu Theil und finde ich mich hier gleichzeitig veranlasst, dafür meinen wärmsten Dank abzustatten. — Die Zeit, die zwischen meinem ersten, auf diesen Gegenstand sich beziehenden Aufsatz und zwischen meinem heutigen verflossen, hat mich um eine sehr bedeutende Anzahl Erfahrungen reicher gemacht und eben dadurch auch in die Lage gebracht, rücksichtlich der Verwendung der einen oder der andern von mir angegebenen Bandagen, festere Indicationen stellen zu können, die ich hier mitzutheilen mich bemüssigt finde, um baldmöglichst zu verhüten, dass in Folge einer unzweckmässigen Wahl der Bandage der gewünschte Erfolg vereitelt werde. — Wohl war ich darauf vorbereitet von Seiten der Bandagisten aus nahe liegenden Gründen mancherlei Einwendungen zu erfahren und unter anderen auch die, dass die nach dem neuen Systeme construirten Bandagen in leichteren Fällen von Hernien allenfalls Anwendung finden könnten, doch finde ich mich veranlasst, diesem Ausspruche um so nachdrücklicher entgegenzutreten, als mir bereits zahlreiche Fälle selbst von veralteten Scrotalhernien vorkamen, Hernien, bei denen die ausgetretenen Darmtheile das Scrotum bis zur Grösse eines grossen Kindskopfs ausgedehnt hatten, und wo die mannigfachsten, kunstvoll gearbeiteten Bandagen mit starken Hüftfedern und kolossalen Peletonpölstern nutzlos angewandt waren, und auch da gelang es stets mittelst zweckmässig getroffener Wahl der nach demselben Hebelsysteme, jedoch mit vertical gestellter Pelote construirten Bandage den angestrebten Zweck vollkommen zu erreichen.

Meiner Erfahrung zufolge wären rücksichtlich der zu treffenden Wahl der Bruchbandagen nach neuem Systeme beifolgende Andeutungen dringend zu beachten:

„Bei Inguinalhernien bis zur Grösse einer ziemlich grossen Wallnuss genügt die Bandage mit horizontaler Druckfeder von 3 *Centimeter Breite."*

„Bei Inguinalhernien, welche bereits die Grösse eines kleinern oder grössern Apfels erreicht haben, wird eine horizontale Druckfeder von 3½ *bis* 4 *Centimeter Breite erforderlich."*

„Bei den sogenannten inneren oder directen, somit tiefer liegenden Inguinalhernien, sowie bei Scrotal- und Cruralhernien müsste eine Bandage mit vertical gestellter Druckfeder gewählt werden."

Prag. Dr. J. Hirsch.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 12.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 21. September 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Abend des 9. August im Hôtel zum Rautenkranz.

(Fortsetzung.)

Dr. Meyer: Meine Herren! Wir können vollständig zufrieden sein mit den Preisrichtern, die wir für die Beurtheilung der in Rede stehenden Preisfrage gewählt haben; sie sind gewissermaassen Autoritäten in unserer Wissenschaft, und deswegen fällt das Urtheil eines jeden einzelnen derselben schwer in die Waagschale. Nun haben wir hier ein durchaus günstiges Urtheil über die eingegangene Bewerbungsschrift von Dr. J. O. Müller in Wien, dagegen zwei Gutachten, das von Dr. Kafka und das von Dr. Schneider, die sich nur relativ günstig aussprechen und sagen: es ist viel Vortreffliches in der Schrift enthalten, nur die Form, die Art und Weise der Zusammenstellung, manche Lücke in der Darstellung gebieten es, dass wir dieser Bewerbungsschrift nicht ohne Weiteres den Preis zuerkennen können. M. H., ich bin fest überzeugt, dass beide, sowohl Kafka als Schneider, mit schwerem Herzen ihr Urtheil niedergeschrieben haben, da sie selbst auch sagen, dass die Schrift vieles Gute und Gediegene enthält. Es wäre daher nicht recht, wenn die Versammlung der Majorität der Preisrichter entgegenträte; dennoch aber, meine ich, dass wir nicht mit jener ganzen Strenge, wie sie von anderen wissenschaftlichen Corporationen in Bezug auf solche Bewerbungsschriften geübt wird, zu Werke gehen sollten, denn wir müssen bedenken, dass es, da wir alle praktische Aerzte sind, die sich bei Tag und bei Nacht ihrem Erwerbsberufe widmen müssen, schon an und für sich anzuerkennen ist, wenn aus diesem kleinen Kreise der Aufforderung unseres Centralvereins entsprochen wird; natürlich genügt dies nicht, sondern die Arbeit, die auf den zu ertheilenden Preis Anspruch macht, muss auch eine gute sein. Wird aber mit allzu grosser Strenge geurtheilt, so könnte bald die Lust sich um einen Preis zu bewerben, ganz verloren gehen. Dies gebe ich Ihnen, m. H., zu bedenken und ich würde Ihnen daher vorschlagen, der Majorität der Preisrichter zwar beizustimmen, denn wir können ja ihnen doch nichts entgegensetzen, da wir die Schrift nicht gelesen haben, jedoch in Anbetracht des zum Theil sehr günstigen Urtheils selbst der beiden letzten Preisrichter, und in Anbetracht des einen durchaus günstig lautenden Votum „der Schrift den Preis unter der Bedingung zu ertheilen, dass der Verfasser verspricht, die in den beiden Gutachten ausgesprochenen Missstände zu verbessern."

Dr. Bolle: Ich erlaube mir den Aeusserungen des Herrn Dr. Meyer gegenüber Sie darauf aufmerksam zu machen, dass es mir erstlich sehr zweifelhaft erscheint, ob der Versammlung als einer solchen, der die Schrift doch gar nicht bekannt ist, zusteht, die Gutachten der erwählten Preisrichter umzuändern. Ich bin

der Meinung, dass die Preisrichter entweder das Recht haben, die Schrift für des Preises würdig zu erklären oder nicht. Haben sie dieses Recht, so kann dann sicherlich kein Appell mehr von ihnen an die Versammlnng stattfinden. Denn, wenn wir auch sagen, dass alle Preisrichter das viele Gute, was die Schrift enthält, anerkennen, so möchte es sich doch auch fragen, ob die Preisrichter bei Motivirung ihrer Urtheile nicht etwas verschwiegen haben, was sie eigentlich dazu bestimmt hat, den Preis der Schrift nicht zuzuerkennen. Hierüber nun steht uns am Allerwenigsten ein Urtheil zu, weil wir nicht in die Gedanken der Preisrichter hineinsehen können. Wollen wir trotzdem hier eine Ausnahme machen und von dem Urtheile der Majorität der Preisrichter abweichen, so sehe ich nicht, wo dies eine Grenze haben soll. Ich erkenne gern an, dass die Schrift viel Gutes enthalten mag und dass die Mängel, die mir freilich unbekannt sind, so bedeutend oder unbedeutend sind, dass der Antrag des Dr. Meyer wohl gerechtfertigt erscheinen könnte; allein wir dürfen uns nicht von dem Grundsatze entfernen, dass die Preisrichter entscheiden und nicht die Versammlung.

Dr. Fischer: Ich möchte nur in Beziehung auf die Stellung der Preisrichter bemerken, dass diese nicht ganz so ist, wie Dr. Bolle meint. Der Centralverein ist derjenige, der die Preisaufgabe stellt und zur Beurtheilung der eingegangenen Bewerbungsschriften Preisrichter ernennt, welche Bericht zu erstatten haben, und auf Grund dieses Berichts erkennt dann der Centralverein den Preis zu, und nicht die Preisrichter, diese haben hierbei nur soviel Stimme, wie jedes andere Mitglied des Centralvereins. — Was die Sache selbst betrifft, so haben wir ein absolut günstiges Urtheil und zwei, die zwar über den Inhalt der Schrift sich günstig aussprechen, aber wegen der Form Bedenken tragen, den Preis zu erkennen; da die Schrift jedenfalls veröffentlich würde, und zwar mit der Aufschrift: „vom Centralverein gekrönte Preisschrift," so würde letzteres nach Ansicht der beiden übereinstimmenden Urtheile nur geschehen können, wenn die gerügten Mängel durch eine neue Bearbeitung beseitigt wären.

Dr. Meyer: Um Dr. Bolle vollständig zufrieden zu stellen, will ich nur bemerken, dass die Versammlung allerdings nicht mir nichts dir nichts über die Köpfe der Preisrichter hinweggehen könne, denn sonst wären diese nur Schatten; ich meine aber, dass ich meinen Antrag dennoch ganz aufrecht erhalten kann. Doch glaube ich, es wäre gut, wenn wir zunächst die beiden Preisrichter Kafka und Schneider, die wir das Glück haben heute in unserer Mitte zu sehen, hören, wie sie sich über meinen Antrag aussprechen.

Dr. Fischer: Ich möchte das Amendement stellen, dass wir sagen: „Die betreffende Schrift ist nur als gekrönte Preisschrift zu veröffentlichen, wenn die in dem Urtheile der Preisrichter Kafka und Schneider ausgesprochenen Desiderate vom Verfasser erfüllt sind."

Dr. Kafka: Ich glaube, dass Dr. Meyer eine gewisse Aufmunterung an die Mitglieder des Vereins ergehen lassen will, dass sie ihre Arbeiten nicht einstellen, und stimme ihm hierin bei. Allein bei Beurtheilung von Preisschriften ist unbedingt Strenge nöthig, wir können keine Preisschrift durchgehen lassen, sobald sie nicht wirklich gekrönt werden kann. Wenn sie Mängel hat, muss es ausgesprochen und sie darnach geändert werden, und so lange dies nicht geschehen ist, kann sie nicht gekrönt werden. Man kann jedoch dem Verfasser versprechen, dass er den Preis erhalten werde, wenn er jene Mängel bessere, so dass seine Schrift wirklich gekrönt werden könne. Ob dies aber dann auch geschehen, muss wiederum den Preisrichtern zur Beurtheilung gegeben werden, denn auf das blose Versprechen, dass die Aenderungen vorgenommen werden sollen, kann man sich hier nicht verlassen. Nur dadurch, dass wir hier mit der nöthigen Strenge vorgehen, kann die Ehre des Centralvereins aufrecht erhalten werden.

Dr. Groos: Wissenschaftlichkeit ist das erste Bedürfniss für eine Preisarbeit und stimme ich hierin dem durchaus bei, was Dr. Kafka eben gesagt hat. Zwei Preisrichter haben sich aber dahin ausgesprochen, dass die Arbeit allen Anforderungen, die an eine Preisarbeit zu stellen sind, nicht entspricht. Nun kann man allerdings sagen, es ist leichter über eine Arbeit zu urtheilen, als selbst etwas zu machen; ich bin aber der Ansicht, dass eine Arbeit von allen Preisrichtern günstig beurtheilt werden muss, wenn sie gekrönt werden soll. Wir können also hier höchstens sagen, dass die Arbeit von Neuem eingeschickt und von Neuem begutachtet werden möge. Nur dadurch erhalten wir die Ehre unseres Vereins.

Dr. Schneider: Ich schliesse mich vollständig dem an, was Kafka gesagt hat und habe nichts weiter hinzuzufügen.

Dr. Elwert: Es wurde vorhin gesagt, wir Homöopathen dürften nicht streng sein in der Beurtheilung und das Eingegangene nicht so auffassen, als wäre es von einem Professor geschrieben. Allein wir müssen gerade doppelt vorsichtig sein, denn wenn von uns etwas in die Welt geschickt wird, was nicht allgemein als gut anerkannt werden muss, stehen wir als die Blamirten da.

Dr. Bolle: Dr. Meyer hat uns allerdings nachträglich gesagt, die beiden übereinstimmenden Preisrichter hätten sich privatim dahin ausgesprochen, dass sie mit seinem Antrage einverstanden seien (Dr. Meyer: Diese Annahme beruht auf einem Irrthume, ich habe dies nicht gesagt). Ich schliesse mich aber der Ansicht von Dr. Elwert an, dass wir streng an dem Gesetz festhalten müssen, dass die Entscheidung der Preisrichter einzig und allein maassgebend sei; dass die Arbeit also zurückzuweisen ist. Was aber eine Umarbeitung betrifft, so schliesse ich mich der Ansicht Kafka's an, dass dieselbe neu geprüft werden

muss, ehe sie als preisgekrönt veröffentlicht werden kann.

Dr. Meyer: Ich habe den Antrag besonders und hauptsächlich darum gestellt, weil ich, wie ich schon oben gesagt, fürchte, dass eine allzu grosse Strenge die wenigen Arbeitskräfte unter uns noch mehr brach legen dürfte, so dass es kommen könnte, dass künftighin keine Bewerber mehr auftreten werden. Aber trotzdem werden Sie gewiss nicht glauben, dass ich wünsche, man möge aus diesem Grunde leichtfertig den Preis zuerkennen. Ich wollte blos eine Vermittelung, ziehe aber nun, um allen Missverständnissen vorzubeugen, meinen Antrag zurück.

Dr. Kirsch sen.: Ich glaube, wir können als Conclusum festsetzen: „wenn die Desiderate der beiden Gutachten von Kafka und Schneider erfüllt sind, haben die Preisrichter die Schrift nochmals zu beurtheilen.“

Dr. Bürkner: Damit kommen wir noch nicht zu einem Schlusse der Sache; denn wir wissen nicht von wem die Schrift verfasst ist. Auf dem Wege der Oeffentlichkeit könnte dem Betreffenden nur mitgetheilt werden, was hier verhandelt worden ist, also, dass die Schrift nur bedingungsweise gekrönt werden könne, nämlich, wenn die gewünschten Aenderungen daran vorgenommen worden. Es giebt aber noch einen andern Weg, den, dass man direct an den Mann geht und ihm gewissermaassen ein Accessit ertheilt, da sich sämmtliche drei Preisrichter nicht ungünstig über die Arbeit ausgesprochen haben, und es ihm anheimstellt, sie einer Umarbeitung zu unterziehen.

Dr. Kafka: In Betreff des Accessit muss ich bemerken, dass dies etwas ganz Ungewöhnliches wäre. Ich hätte nichts dagegen, wenn dem Verfasser durch die Zeitung mitgetheilt würde, dass seine Schrift nur unter der Bedingung gekrönt werden könne, dass er sie umarbeitete und einer nochmaligen Revision der Preisrichter unterbreitete. Ob der Verein überhaupt schon einmal ein Accessit ertheilt hat, weiss ich nicht. (Dr. Meyer: „Ja!“).

Dr. Kirsten: Man muss nicht zuviel verlangen. Wenn Jemand etwas Gutes leistet, soll man ihm ein Accessit geben, wenn seine Arbeit auch nichts Vollendetes ist. Wollen Sie etwas Gutes und Gediegenes haben, so dürfen Sie nicht zu streng sein. Ich bin nicht Verfasser der Schrift und spreche daher unparteiisch. Ein Professor ex professo wird in seinem Fache immer etwas Gediegeneres leisten, als Jeder von uns, der durch praktische Arbeiten viel abgehalten ist. Ich bitte Sie daher nochmals, sich in Ihren Ansprüchen zu moderiren.

Dr. Fischer: Eine öffentliche Bekanntmachung wird vollständig genügen. Wenn die Urtheile der Preisrichter und die Monita derselben in der Allgem. Homöopathischen Zeitung bekannt gemacht werden, dann liest ohne Zweifel der Betreffende die Sache.

Dr. Groos: Ich stimme dem bei.

Dr. Bolle stellt den Antrag, die Verhandlung über den Gegenstand zu schliessen, was auch geschieht.

Nachdem nun verschiedene Fassungen des in dieser Frage zu fassenden Beschlusses vorgeschlagen worden, wird schliesslich die des Dr. Bürkner, welche dahin geht:

„Die Versammlung beschliesst, dem Urtheile der Majorität der Preisrichter beizutreten,“

einstimmig angenommen.

Dr. Bolle beantragt noch: „Die Versammlung möge für die Zukunft beschliessen, dass das Urtheil der Preisrichter unbedingt Giltigkeit habe und dass hinterher die Versammlung kein Votum mehr darüber abzugeben habe, ob die Vota der Preisrichter zu modificiren seien oder nicht.“ Der Vorsitzende bemerkt ihm jedoch, dass die Zeit, Anträge zu stellen, erst später kommen werde und dass es sich jetzt darum handle,

„eine neue Preisfrage auszuschreiben.“

(Fortsetzung folgt.)

Ueber den acuten Gelenkrheumatismus. (Rheumarthritis acuta, Rheumatismus acutus, vagus, Polyarthritis ac.)

Von Geh. Medicinalrath **Dr. Goullon sen.** in Weimar.

Da ich in einer Gegend wohne, wo der acute Gelenkrheumatismus häufig vorkommt, so halte ich es nicht für überflüssig, Einiges aus meinen Erfahrungen über denselben hier niederzulegen.[1])

Der acute Gelenkrheumatismus ist eine allgemeine, eine sogenannte Blutkrankheit, welche sich zunächst in den Gelenken localisirt und wesentlich in einer *Entzündung* des serösen, synovialen Ueberzugs der Gelenkkapseln mit allen ihren Symptomen und Folgen besteht; nur in vereinzelten Fällen (der sogenannten Abortivform) beschränkt sie sich auf ein Gelenk; in der Regel dagegen erstreckt sich der acute Gelenkrheumatismus von einem Gelenk auf ein zweites, drittes, in schweren Fällen auf fast alle Gelenke (am Seltensten auf die Hüft- und letzten Fingergelenke), so zwar, dass bei dem Ergriffenwerden eines neuen Gelenks das zuerst ergriffene in der Regel frei wird; nur in ganz schweren Fällen bleiben alle mehr oder weniger ergriffen, so dass der Kranke des Gebrauchs seiner

[1]) Die freien Discussionen in den Versammlungen des Centralvereins, in deren letzter der jetzige Gegenstand gewählt worden war, können selbstverständlich die Sache nicht erschöpfen, sondern nur zu weiteren Mittheilungen anregen; ich will hiermit den Anfang machen; es würde nun aber von grossem Nutzen sein, wollten andere Practiker aus anderen Gegenden dasselbe thun.

sämmtlichen Glieder, selbst der Bewegung des Kopfs und Halses beraubt sein kann.

Der regelmässige Verlauf ist folgender. Unter den gewöhnlichen oft mässigen Fiebererscheinungen (Frost, Hitze, Pulsfrequenz, trockene Haut, Durst, Mattigkeit, Kopfschmerz, Gastricismus, wird plötzlich ein grösseres Gelenk schmerzhaft und durch den Schmerz und die rasche Schwellung schwer beweglich und gegen Berührung sehr empfindlich, am Häufigsten ein Hand- oder Fussgelenk oder gleich beide, nicht selten über's Kreuz. Die Schwellung beruht theils auf vermehrter Absonderung innerhalb des Gelenks, theils auf Ausschwitzung in das subcutane Zellgewebe; die Temperatur ist erhöht und bei genauer Besichtigung findet man bisweilen eine sanfte blass rosenrothe Färbung der Stelle. Die Grade des Schmerzes sind verschieden, zuweilen in absoluter Ruhe des Glieds unerheblich, dumpf, zuweilen auch bei Ruhe quälend, brennender, stechender, drückender Art. Das Fieber macht deutliche Remissionen, hört aber nicht gänzlich auf und exacerbirt vor jeder neuen Gelenkentzündung und bis zur Akme derselben, nach welcher es wieder auf einige Zeit nachlässt. Es tritt meist gleich Anfangs ein überaus reichlicher, *ganz wässriger* Schweiss hinzu, welcher jedoch nicht im Mindesten erleichtert; der Urin ist vermindert, trübe und sauer. Eine jede einzelne Gelenkentzündung nimmt drei Tage in Anspruch, worauf das Gelenk unter dem Auftreten einer neuen abschwillt, schmerzlos und wieder beweglich wird; öfters entzünden sich, wie bemerkt, mehrere Gelenke zugleich, ohne Ordnung, doch geschieht das Fortschreiten gewöhnlich Anfangs von 'unten nach oben', z. B. von der Hand zum Ellenbogen, vom Fuss zum Knie, später umgekehrt, ferner von einer Seite zur andern; auch die Rippengelenke habe ich sich entzünden gesehen, und nicht selten geht auch der Atlas und der Epistropheus in den Process ein, nicht selten wird ein Gelenk zwei Mal ergriffen.

Dieser Process dauert nur in leichteren Fällen 14, meist 21, doch auch wohl 28 Tage, wo sich *die Krisen* einstellen. Als Molimina critica sind zu bemerken: grössere Unruhe, leichte Delirien, Herzklopfen, Angst und Unruhe in kürzeren oder längeren Anfällen, worauf *entweder* — und zwar meist bei ärztlichem Nichtsthun oder ungeeigneter Behandlung — die Krankheit zu dem Pericardium oder auch zur Arachnoidea des Hirns oder Rückenmarks wandert, *oder* nach blos flüchtiger Reizung dieser Organe leichte Delirien, Herzklopfen mit schwirrendem, hartem oder auch *aussetzendem* Puls (endocarditische Reizung), ein allgemeiner *nicht mehr wässriger, sondern mehr klebriger, sanfter und sofort erleichternder Schweiss* mit charakteristischem, nicht zu verkennendem Geruch, ähnlich erwärmtem Mehl, (hier und in der Umgegend fast ohne Ausnahme) ein reichliches *rothes Friesel*, zuerst an den Handgelenken, dann auf dem ganzen Rücken, der Brust, dem Bauch und den Oberschenkeln, oft selbst bis zu den Füssen herab, auftreten. Es juckt stark, besteht Anfangs in kleinen Papeln, welche jedoch zum grossen Theil an der Spitze eitrig werden und sich häufig sogar in vollständige Eiterpusteln umgestalten. Es pflegt 7—9 Tage zu stehen, worauf es eintrocknet und die Haut einen allgemeinen Schälungsprocess eingeht.

Tritt vor dem kritischen Schweiss und dem rothen Frieselausbruch eine wirkliche Arachnitis oder Pericarditis auf, so kann jede, ohne dass das trotzdem ausbrechende rothe Friesel eine kritische Bedeutung *für sie* hätte, 3—7 Tage für sich in Anspruch nehmen, und alsdann erscheint als Krisis dieser beiden serösen Entzündungen auch noch ein *Krystallfriesel*, dichte, feine, wasserhelle Bläschen, welche die Bedeutung haben, dass das seröse Exsudat da wie dort resorbirt und der Haut übergeben wird. Es wird leider heutigen Tags von vielen Aerzten entweder übersehen oder als etwas Nebensächliches unbeachtet gelassen (Hebra's Schule). Man findet es zuerst um die Schlüsselbeine, sodann an Brust, Herzgrube und Unterleib, wo es nicht selten wegen seiner Feinheit eher gefühlt als gesehen wird, gleichwohl aber so dicht steht, dass die ganze Haut der Stellen eine etwas rauhe Fläche darstellt. Das Friesel, rothes wie weisses, tritt so genau den 7., 14., 21. Tag ein, dass man im Stande ist, je nach dem anfänglichen Verlauf der ersten Tage, den Ausbruchstag voraus zu bestimmen: ein genügender Beweis, dass es sich nicht um zufällige, nichts bedeutende Schweissbläschen, sondern um einen mächtigen pathologischen Process handelt, welcher für die Prognose, wie für die Behandlung von grösster Wichtigkeit ist; auch die sofortige günstige Veränderung des Pulses spricht dieses deutlich aus. Etwa vor zwei Jahren bekam ich zwei dem acuten Gelenkrheumatismus zugehörige pericarditische Exsudate in Behandlung (bei einer Wöchnerin und einem 11jährigen Mädchen), durch welche die linke Lunge bis zur dritten Rippe hinauf- und zusammengedrängt wurde, so dass also bis dorthin vollkommene Dämpfung des Percussionstons und gänzlicher Mangel des Athemgeräusches vorhanden war, und welche gleichwohl mit überreichlichem Ausbruch weissen Friesels alsbald schnell abnahmen, so dass die Lunge in etwa 14 Tagen ihren normalen Raum so ziemlich wieder einnahm, und zwar gleich zu Anfang mit sofortiger Abnahme der Angst und Orthopnöe. *Das Mittel, welches diesem weissen oder Krystallfriesel am Sichersten den Weg zeigt, ist, wie ich vorgreifend bemerken will, Calcarea carbonica in einer höhern Verdünnung.* Soviel über den Verlauf.

Der echte, fliegende Gelenkrheumatismus ist seinem *Wesen* nach am Nächsten mit dem Typhus verwandt, mit welchem er den Umlauf von 14, 21—28 Tagen, das kritische Friesel, den Verlauf in Stadien von je 7tägiger Dauer, das Flüchtige der auftretenden Entzündungen und die Tendenz centripetal und dadurch auch nervös zu werden, gemein hat. Sowie es, je

nach dem anfänglichen Vorherrschen der localen typhösen Entzündung, einen Cerebral-, einen Broncho-, einen Pneumo-, einen Hepato-, einen Ileotyphus giebt, so könnte und sollte man den Rheumatismus acutus vagus als den Arthrotyphus bezeichnen und ihm so seine richtige Stelle anweisen.

Er herrscht nicht selten *epidemisch*; da und dort, besonders in der Nähe von Flüssen und an windigen Bergkämmen *endemisch*, befällt jedes Alter von dem 4. bis etwa zum 50. Jahr und beide Geschlechter gleich häufig und gleich stark; er kommt am Häufigsten in der arbeitenden Klasse, bei Landwirthen, Dienstboten, Tagelöhnern, aber auch bei verzärtelten Personen vor; öfters habe ich ihn sehr heftig in den Familien von *Seifensiedern*, einmal gleichzeitig bei zwei Gliedern derselben, auftreten sehen.[1]) Der äussere Anlass, doch wahrscheinlich nur bei bereits bestehender Anhäufung von rheumatischem Stoff (Erden, Salzen) ist zumeist eine gröbere Erkältung oder Durchnässung; auch ein Contagium kann sich auf der Akme der Krankheit bilden, wie schon der den Typhus schweissähnliche Geruch verrathen dürfte; thatsächlich ist, dass zuweilen zwei bis drei Glieder eines Hausstandes kurz nach einander von dem acuten Gelenkrheumatismus befallen werden. Zur Ansteckung gehört freilich auch hier die schon bestehende Anlage. Er kommt im Sommer ebenso häufig und ebenso heftig vor, als im Winter.

(Schluss folgt.)

Klinisch-statistischer Bericht
über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung aus No 10.)

3. Krankheiten des Ohres.

Der einzige als *Otitis* zur Beobachtung gekommene Fall ergab sich an einem jungen Mädchen, welches erst kürzlich das Scharlach überstanden hatte. Die Desquamation der Haut war vollkommen beseitigt. Der Urin zeigte noch Spuren von Albuminurie.

Apis hob das Leiden vollständig.

4. Krankheiten des Auges.

Die beobachteten Fälle beschränkten sich theils auf eine Entzündung der Bindehaut der Lider, oder der Lider und des Bulbus zugleich. *Belladonna* und in einem Falle *Euphrasia* reichten zur Heilung hin.

5. Krankheiten der Mundhöhle und des Rachens.

Die *Odontalgie* repräsentirte sich als eine rheumatische und wich in einem Falle der *Staphysagria*, im andern dem *Rhododendron*.

Die *Parulis* war fast immer eine Folgekrankheit cariöser Zähne. *Merc. solub.* war in den meisten Fällen die entsprechende Arznei.

Die Angina präsentirte sich in drei Fällen als einfache Hyperämie der Rachenschleimhaut. In neun Fällen war blos eine, in den übrigen Fällen beide Mandeln ergriffen. In den leichteren Fällen reichte *Belladonna* zur Heilung aus; die schweren Fälle aber mit eitrigem Zerfalle forderten nebst *Belladonna* noch *Merc. solub.* Bei den zwei Fällen, welche sich als hochgradige Angina diphtheritica präsentirten, kam noch *Jod* und *Brom* in Anwendung.

6. Krankheiten des Herzens.

Unter diesen war die *Insufficienz der Bicuspidalklappe* am Meisten vertreten. Soweit die Entstehungsursachen nachgewiesen werden konnten, waren derselben immer Gelenkrheumatismus vorausgegangen.

In vier Fällen wurde eine Dilation und Hypertrophie im linken Ventrikel wahrgenommen, welche sich durch die Vergrösserung des Querdurchmessers des Herzens manifestirten. Dabei wurden bedeutende Circulationsstörungen — wie Kurzathmen, periodisches Asthma und Cyanose der Wangen, Lippen und der Fingernägel — wie auch in zwei Fällen eine bedeutende Eiweissausscheidung durch die Nieren, Oedem der Füsse und der Hände und Bronchialkatarrhe beobachtet.

Der Dauer nach waren sie verschieden. Einige gaben an, erst seit mehreren Jahren an einem bemerkbaren Herzklopfen oder Athembeklemmungen, oder an beiden zugleich zu leiden, während Andere im letzten Decennium schon vier Mal und darüber ihre Zuflucht in der Anstalt gesucht haben, mithin bei Letzteren das Leiden schon sehr lange bestand.

Ein Fall war überdies noch mit einer Stenose des linken Ostium venosum combinirt.

Die Stenose der Aorta und die Insufficienz der Aortenklappe kam in je einem Falle zur Beobachtung.

Was die Therapie anbelangt, so richtete sich dieselbe nach den begleitenden Erscheinungen.

Aconit kam nur dann zur Anwendung, wenn nebst einer bedeutend verstärkten Herzaction sich noch ein Orgasmus des Bluts bemerkbar machte.

Spigelia dann, wenn der bedeutend verstärkten Herzaction eine vorherrschende Nervosität der Kranken zu Grunde lag.

Phosphor wurde bei mässig starker Herzbewegung und vorzüglich dann angewendet, wenn krankhafte Erscheinungen in den Respirationsorganen — wie Bronchitis, Haemoptöe u. s. f. auftraten.

Arsen bei der Albuminurie, Oedem der Füsse, periodisch auftretenden asthmatischen Anfällen und Brennschmerz unter dem Brustblatte.

---

[1]) Es würde von Nutzen sein können, wenn Andere ihre Erfahrungen über das Auftreten der Krankheit bei den verschiedenen Handwerken, besonders bei den genannten, mittheilen wollten.

Antimonium tartaricum in einem Falle, wo sich ein beginnendes Lungenödem durch lautes, weit vernehmbares Rasseln manifestirte.

Carbo veget. wurde einmal mit Erfolg angewendet, wo eine bedeutende Dyspnöe mit cyanotischer Hautfärbung die hervorragendsten Erscheinungen bildeten.

China und später *Ferrum met.* fanden bei ausgesprochener Blutleere ihre Anwendung.

7. Krankheiten der Respirationsorgane.

Der *Laryngealkatarrh* erheischte die Anwendung von *Hepar* und *Spongia*.

Beim *Katarrh der Schleimhaut der Respirationsorgane* und der *Bronchitis* kamen in Anwendung:

Aconit dann, wenn das Leiden erst frisch entstanden war, mit einem heftigen Fieber einherging, die Respiration kurz und beschleunigt war, und die Percussion gar keine krankhaften Erscheinungen, die Auscultation verschärftes Athmen und Pfeifen bot. Zuweilen war das Leiden schon in 24 Stunden in bedeutender Abnahme und in 3 bis 5 Tagen vollkommen geschwunden.

Bryonia zeigte sich hilfreich, wenn der Husten trocken, kurz und schmerzhaft war und die Kranken bei schwach belegter Zunge über gänzlichen Appetitmangel klagten.

Phosphor zeigte sich wirksam, wenn erschwertes, kurzes Athmen, kleinblasiges Rasseln, Druckgefühl längs des Sternum vorhanden und der Auswurf nur schwer und in geringer Menge zu Tage zu fördern war.

Ipecacuanha wurde dann mit Erfolg gereicht, wenn nebst den bronchitischen Erscheinungen höhern Grads noch Alterationen in der Verdauungssphäre — wie dick belegte Zunge, Ekel, Erbrechen, Appetitlosigkeit mit oder ohne wässrigen schmerzlosen Stuhlentleerungen — vorhanden waren.

Nux vomica, Pulsatilla und *Hyoscyamus* kamen seltener in Anwendung.

Die beiden Fälle von *Exsudaten in der Pleurahöhle* kamen nach schon abgelaufener Pleuritis zur Aufnahme. In dem einen Falle sprachen die Jugend, die kräftige Statur, das gesunde Aussehen und die rasche Resorption des Ergusses für ein seröses Exsudat, welches während der Anwendung von *Sulphur* innerhalb 11 Tagen vollkommen beseitigt wurde. Im andern Falle hatte man es mit einem herabgekommenen Individuum zu thun, bei dem die Untersuchung veraltete Tuberculose an der linken Lungenspitze nachwies. *Sulphur* beseitigte den flüssigen Theil des Ergusses in ziemlich rascher Zeit. Die darauf folgende *Calcarea carbonica* erzielte ein besseres Aussehen der Kranken, reducirte die vermehrten Pulsschläge auf ihre normale Häufigkeit und besserte die Esslust.

Mit der *Pleuritis* behaftet wurden zwölf Fälle aufgenommen, von welchen ein Fall tödlich endete.

Der Mehrzahl nach kamen die Erkrankungen an der linken Brustseite vor.

Ein nachweisbares Exsudat hatten fünf Fälle im Gefolge.

Der mit dem Tode beendete Fall war von einer vorgeschrittenen Tuberculose der linken Lunge und mässiger Herzhypertrophie begleitet.

Die Therapie beschränkte sich in jenen Fällen, wo keine nachweisbare Dyskrasie vorhanden war, auf *Aconit* und *Bryonia*, und bei nachfolgender Exsudation auf *Sulphur*. Bei herabgekommenen dyskratischen Subjecten aber, wo die Respirationsorgane mit Antheil nahmen, auf *Arsen*, *Calcarea carb.*, *Carbo veg.* und *Phosphor*.

Bei der *Laryngitis* wurde *Belladonna, Hepar sulph., Spongia, Jod* und *Carbo veg.* mit Erfolg angewendet.

Die *Pneumonien* waren grösstentheils rechtseitige und blieben, mit Ausnahme von zwei Fällen, auf die ursprünglich erkrankte Seite beschränkt. Nur in den erstgenannten zwei Fällen, wovon ein Fall tödtlich endete, war ein Uebergreifen auf die zweite Lungenhälfte nachweisbar.

Der Ort des ersten Auftretens war in siebzehn Fällen der *untere*, in zwei Fällen der *oberste* und in drei Fällen der *mittlere* Lappen.

Ein Fall war mit einem dreitägigen Wechselfieber, welches erst nach Ablauf der Entzündung in der Lunge die rein typische Form annahm, verbunden.

Aconit und später *Phosphor* entsprachen der Mehrzahl der Fälle. Die Wechselfieberparoxysmen beseitigte *Arsen*.

Die Tuberculose bot im Allgemeinen nichts Neues. Nur *ein Fall*, den wir hier mittheilen wollen, war seines besondern Verlaufs wegen interessant.

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeige.

Grundriss der Geisteskrankheiten. Unterhaltende und belehrende Mittheilungen über das Schicksal der Irren. Von Dr. Heinrich Goullon, prakt. Arzt zu Weimar, früherm Assistenzarzt an der Grossh. S. Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Jena. Sondershausen 1867. Fr. Aug. Eupel. 280 S. 8°.

Wenn auch das Buch in keiner andern Beziehung zur Homöopathie steht, als dass sein Autor ein Homöopath ist, so soll es nicht blos dennoch, sondern eben deswegen hier eine kurze Erwähnung finden. So lange die Homöopathie noch eine bedrängte Gemeinde bleibt, wodurch alle ihre Bekenner durch ein gemeinschaftliches Verhältniss enger miteinander verbunden sind, so lange wird uns Alles mehr interessiren, was von Einem der Unseren ausgeht, und ganz besonders, wenn dies etwas Gutes ist. Und dieses Buch ist nicht nur gut, sondern ganz vortrefflich. Sein Inhalt ist echt wissenschaftlich, die Form, in die der Inhalt gekleidet, höchst unterhaltend und anregend. Wir wenig-

stens haben das Buch mit eben der Leichtigkeit und Spannung gelesen, wie eine schön geschriebene Novelle, nur mit dem Unterschiede, dass wir hier nach beendigter Lectüre vielfach belehrt waren.

Verfasser hat unbedingt die kurze Zeit, die er als Assistent an der Irrenanstalt in Jena verbracht hat, sehr gut benutzt und dort das schöne Material gesammelt, welches ihm Veranlassung zur Abfassung dieser Schrift gegeben hat. Es offenbart sich aber auch in ihr eine seltene Beobachtungsgabe und Belesenheit, wie auch eine höchst rationelle Denkweise des Verfassers. Gern möchten wir etwas näher auf den Inhalt eingehen, wir müssten aber dann das Maass unserer Absicht überschreiten. Nennen wir daher nur die Ueberschriften der einzelnen Kapitel. Diese sind: I. Einleitung. II. Gehirn und Seele. III. Ueber das Wesen der Geisteskrankheit. IV. Ueber die Ursachen der Geisteskrankheit. V. Verlauf der Geisteskrankheit. VI. Von den Sinnestäuschungen. Illusionen. Hallucinationen. Träume. VII. Parallelismus des kranken und gesunden Geisteslebens. VIII. Behandlung der Geisteskrankheit. IX. Die Physiognomie der Irren (hierzu zwei Tafeln Abbildung). X. Die Schriftsprache der Irren — ein höchst interessantes Kapitel. XI. Von den Vorurtheilen der Laien. XII. Ein Gang durch die grossen Irrenhäuser von Paris — auf dem wir den Autor mit grossem Interesse begleitet haben.

Fragt nun der Leser, wozu wir eigentlich diese Anzeige geschrieben und veröffentlicht haben, wenn wir uns blos in Allgemeinheiten bewegen wollten, ohne ihn näher mit dem Inhalte bekannt zu machen? so entgegnen wir, dass unser Zweck nur war, dem Verfasser die gebührende Anerkennung für seine lehrreiche Arbeit angedeihen zu lassen, und dann die Collegen anzuregen, sich das Buch selbst anzuschaffen, denn wir sind überzeugt, dass sie mit unserm allgemeinen Urtheile völlig übereinstimmen werden. Wir fügen nur noch als weitere Empfehlung hinzu, dass Professor Fortlage das Lesen dieses Buchs seinen zahlreichen Zuhörern ans Herz gelegt hat.

M.

Journalauszüge.

Heilung einer sehr schmerzhaften Fissura ani mit Paeonia 3.; von Dr. Rafinesque.[1])

Dr. Ozanam theilte dem homöopathischen Congress seine zahlreichen Heilerfolge durch *Paeonia offic.* gegenüber den Ulcerationen mit. Dies bewog Dr. Rafinesque einen Fall von Hämorrhoidalaffection mit Fissuren so zu behandeln.

Ein Ingenieur, der plötzlich eine sitzende Lebensweise führte, empfand in der Analgegend schreckliche Schmerzen. Ich entdeckte eine kleine Fissur zwischen den radialen Falten der Mucosa, ausserdem mässig grosse Hämorrhoidalknoten. Die Fissur lebhaft roth, etwas blutend, ausserordentlich schmerzhaft, war an dem einen Ende von einer kleinen nicht harten Erhebung überragt, welche ihrerseits mit rosenfarbiger Schleimhaut bedeckt war, die auch nach der Heilung so verblieb. Die Leiden des Kranken waren bedeutend. Er schlief nicht, hatte oft 12 Stunden die wüthendsten Schmerzen, ging wohl acht Tage nicht zu Stuhl aus Angst vor erneuten Schmerzen.

Ein pariser Professor an der chirurgischen Facultät rieth zur gewaltsamen Erweiterung, vorher 1 Monat lang Einlegung einer Mèche mit Fett und Ratanha behaftet. Letzteres vertrug er aber gar nicht und gerieth durch alles dies in einen Zustand wahrhafter Verzweiflung.

So bekam er denn von mir *Paeonia* 3., 10 Tropfen auf 1 Glas filtrirtes Wasser, täglich 3 Esslöffel. Aeusserlich 10 Tropfen *Paeonia* 3. in 1 Glas Wasser, damit Waschungen an Ort und Stelle vorzunehmen mittelst eines geeigneten Instruments.

Vor dem Zustuhlgehen fuhr er fort, wie er bisher gethan, lauwarme Wasserklystiere mit etwas Glycerin sich appliciren zu lassen.

Am 11. August fing die Kur an, am 23. constatirte ich die vollständig gelungene Heilung der Fissur. Nur die Hämorrhoidalknoten verblieben, machten aber wenig zu schaffen.

Dr. Rafinesque hält dafür, dass *Paeonia* 12., 30. oder 200. ebenso wirken würden.

[1]) Bulletin de la Soc. méd. hom. de France, Mai 1868.

Ueber gewisse Wirkungen des Phosphor; von Prof. Imbert-Gourbeyre.[1])

Die Beobachtungen sind angestellt worden bei Arbeitern in Streichhölzchenfabriken zu Marseille.

Die jungen Leute bekamen durch die Phosphorausdünstungen als erstes Phänomen *Schmerz in den Testikeln*. Es trat Anschwellung derselben ein. Man glaubte eine Orchitis vor sich zu haben. Ruhe und erweichende Umschläge halfen rasch. Bei den weiblichen Individuen treten Menstruationsstörungen ein: zu reichliche Menstruation, zu oftes Wiederkehren derselben, zuletzt fast anhaltende Menses, in Folge dessen erschöpfende Anämie.

Ferner entzündet sich das perialveolare Periost, schält sich los vom Zahnfleisch und entblöst den Knochen. Am rapidesten ist der Verlauf dieser Periostitis, wenn der *Unterkiefer* befallen wird.

Der Nekrosis geht als Initialerscheinung Zahnschmerz voraus. Es wird ein schmerzhafter Zahn ausgezogen und siehe da, die Vernarbung des Zahnfleisches bleibt aus, letzteres schält sich vielmehr rasch los, während die periostitischen Erscheinungen fortdauern. Die Eiterung wird reichlich, die Zähne fangen an zu wackeln, fallen aus und lassen die Alveolen unbedeckt.

[1]) L'Art médical April 1868.

Zuweilen aber tritt dadurch ein Naturheilungsprocess ein, dass der Sequester sich von selbst abstösst. Die frühzeitige Entfernung desselben bedingt die rasche Genesung. Dies konnte ich bei einem jungen Manne beobachten, dem ich die Sequesterstücke mitten aus den Alveolen der zwei letzten Backenzähne nahm. Das späte Unterwerfen einer Operation wird öfter mit dem Leben gebüsst.

Prof. Imbert-Gourbeyre schliesst seine interessanten Mittheilungen mit folgenden Worten: Welche Bewunderung verdient der Gründer der Homöopathie, der 20 Jahre früher, ehe von der Phosphornekrose die Rede war, eine ganze Reihe Symptome am Zahnfleisch, den Zähnen und der Kinnlade mit minutiöser Genauigkeit beschrieb. Es steht ausserdem fest, dass er sich bei diesen Experimenten der Infinitesimaldosen bediente. In der Uebereinstimmung der Hahnemann'schen Pathogenese und den zahlreichen späteren Beobachtungen bestätigt sich nicht nur die Wahrhaftigkeit der gefundenen Symptome, sondern auch die Wahrhaftigkeit der kleinen Dosen. Schon darum ist Hahnemann kein Träumer oder Fälscher gewesen, vielmehr verdient er den Namen des grössten Therapeutikers neuerer Zeit.

Rasche Hilfe durch Drosera und Argentum nitri 30.; von Dr. Frestier in Lyon.[1])

M. V., Sängerin, seit 3 Tagen heiser, wünscht womöglich in 3 Stunden in der Oper singen zu können. Wie soll die acute Laryngitis beseitigt werden? Sie hofft, da sie schon früher gute Erfahrung gemacht, von der Homöopathie Alles. Ihr Gesang klang wie „enrhümirter Bass", obgleich sie Sopranistin war. *Argentum nitri* und *Drosera* 30., jedes für sich in Wasser gelöst, viertelstündlich im Wechsel gereicht. Die Kur gelang. Ihre Hauptrolle konnte sie ohne Schwierigkeit durchsingen. Und auch die folgenden Tage trat kein Recidiv ein. Ein neuer Beweis der Wirksamkeit complementärer Mittel und der Wirksamkeit infinitesimaler Gaben.

---

[1]) Bibliothèque homoeopathique, März 1868.

Bibliographie.

Pequeño Guia Homeopático conteniendo las indicaciones necessarias para el uso de los principales remedios hom. en las enfermedades mas comunes, por el Dr. Teófilo Bruckner. Con un Apéndice sobre el Cólera etc. etc. Leipzig, Willmar Schwabe.

Notizen.

Leipzig, den 18. September. — Jetzt erst bringen wir in Erfahrung, dass wiederum ein Mitglied unseres Centralvereins, der Garnisonchefarzt Dr. Joh. Hickmann in Brood bereits am 12. Februar d. J. *gestorben* ist. — *Ein neues Werk von Jahr befindet sich unter der Presse.* Es wird den Tittel führen: „Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Zusammenfassung eigener Beobachtungen in einer mehr als 40jährigen Praxis über die als wahrhaft giltig bewährten Heilanzeigen in vorkommenden Krankheitsfällen. Nebst kritischen Bemerkungen und Zusätzen zu Rückert's klinischen Erfahrungen. Leipzig 1869. Litterarisches Institut." Wir haben bereits in die bisher gedruckten Bogen Einsicht genommen und gefunden, dass dieser Leitfaden sehr praktisch eingerichtet ist und seinem Zwecke entsprechen dürfte. Manche Aehnlichkeiten mit den „Klinischen Anweisungen" desselben Verfassers an sich tragend, unterscheidet es sich doch wesentlich von diesen. Ein Mehreres nach dem baldigen Erscheinen.

Centralvereinsangelegenheiten.

Elfte Quittung.

(Vgl. No. 16 u. 23 des 75., No. 1, 5, 10, 14, 20 u. 25 des vor. u. No. 1 u. 5 dieses Bandes.)

Bis zum 18. September haben nachträglich ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁷/₆₈ ferner entrichtet: die Herren

Dr. *Feller* in Ronneburg. | Dr. *Tedesco* in Wien.
- *Haubold* in Leipzig. | - *v. Villers* in Dresden.
Dr. *Osterrieder* in Schwabmünchen.

Bekanntmachung.

Ich mache hiermit öffentlich bekannt, dass die M. S. S. Folianten meines in Paris verstorbenen Grossvaters, des Hofraths Dr. Hahnemann, welche testamentarisch meiner in Cöthen noch lebenden Tante, der Frau Dr. Mossdorf, geb. Hahnemann, zugehörten, und von derselben mir vermittelst gerichtlich ausgefertigter Schenkungsurkunde zur alleinigen Verfügung zugestanden worden sind, von mir oder meinen Erben veröffentlicht werden sollen, sobald sie dem widerrechtlichen Besitzer entzogen worden sind.

Ich warne deshalb hierdurch vor jeder anderweitigen Veröffentlichung und werde mit aller Strenge der Gesetze gegen den unberechtigten Herausgeber vorgehen.

London 25 Duncan Terrace.

Dr. med. Süss-Hahnemann.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Hering in Pha. — Professor N. kommt erst Mitte Oktober zurück; dann wird Alles besorgt werden. Hn. hier gesprochen; er wird Ihnen willfahren.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 13.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 28. September 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis $1^1/_2$ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die
37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Abend des 9. August im Hôtel zum Rautenkranz.

(Fortsetzung.)

Dr. Meyer: Unsere letzten Preisaufgaben waren: Erstens: „Es ist irgend eine Krankheit allseitig und vollständig zu besprechen und deren homöopathische Therapie in ausführlicher Weise beizufügen." Der Preis dafür beträgt 100 Thaler, und da er der eingegangenen Bewerbungsschrift nicht zuerkannt worden, so müssen wir eine neue Aufgabe ausschreiben. Die zweite Aufgabe war „Bearbeitung einer schon geprüften Arznei, welche die vollkommene Kenntniss derselben erleichtert und eine erfolgreiche Anwendung derselben sichert", ausgesetzt von dem seligen Dr. Rummel, und zwar von den Zinsen des von der Sammlung für Errichtung des Hahnemanndenkmals übrig gebliebenen Geldes (Hahnemannstiftung genannt). Die Zinsen betragen jährlich etwa 25 Thaler. Ursprünglich betrug dieser Preis 50 Thaler, weil er alle zwei Jahre ausgeschrieben werden sollte, voriges Jahr wurde er auf 100 Thaler erhöht; da aber auch heute der Preis nicht ertheilt werden kann, so wäre derselbe, wenn wir für das nächste Jahr die Frage nochmals ausschreiben, auf 125 Thaler zu erhöhen.

Dr. Fischer: Ich glaube, das Beste ist, wir lassen es bei den 100 Thalern bewenden und heben die 25 Thaler für das nächste Mal auf, so dass wir dann eher eine neue Preisaufgabe ausschreiben können.

Dr. Bolle: Ich bin der Meinung, dass Dr. Meyer's Vorschlag der vorzüglichere ist. Mit 125 Thalern können wir eine Preisarbeit eigentlich auch noch nicht genügend remuneriren, sondern wir müssen diese nur als eine kleine Anregung betrachten. Also wenden wir soviel daran, wie wir können, damit wir auch Lust zur Bearbeitung von Preisfragen hervorrufen, wenn sonst keine da ist.

Dr. Meyer: Ich stelle den Antrag, dass die Versammlung beschliesst: „Beide Preisaufgaben zu erneuern, und zwar in Beziehung auf die erstere, weil hier der Preis aus den Mitteln des Centralvereins gewährt wird, es bei 100 Thalern bewenden zu lassen, bei der zweiten aber den Preis auf 125 Thaler zu erhöhen. (Wird angenommen.)

Auf Anfrage des Dr. Groos theilt Dr. Meyer mit, dass die Preisaufgaben bis 1. April folgenden Jahrs einzuliefern seien.

Es folgt nun der *Bericht* über den Stand der Vereinsbibliothek, welcher also lautet:

Am 9. August 1867 bestand die Bibliothek aus 632 Werken in 958 Bändenummern. Seit dieser Zeit sind bis heute durch Geschenke derselben einverleibt worden:

282 Werke in 373 Nummern.

Es ist demnach der jetzige Bestand der Bibliothek:
914 Werke in 1331 Bänden und Heften.

Als Geschenkgeber im verflossenen Vereinsjahre sind zu nennen:

Herr Dr. Böhler in Plauen. Herr Buchhändler Fr. Fleischer in Leipzig. Herr Dr. Gallavardin in Lyon. Frau Dr. Göbel in Danzig. Herr Dr. Landesmann in Genf. Herr Dr. Meyer und Herr Dr. Clot. Müller in Leipzig. Herr Dr. Pröll in Gastein. Herr Apotheker Dr. Schwabe in Leipzig. Die Société médicale homoeop. de France in Paris und Herr Medicinalrath Dr. Trinks in Dresden.

Den bedeutenden Zuwachs der Bibliothek haben wir in diesem Jahre insbesondere dem verstorbenen unvergesslichen Herrn Medicinalrath Trinks, der uns vornehmlich eine grosse Zahl älterer Brochüren bezüglich der Entwickelungsgeschichte der Homöopathie überliess, sowie Herrn Dr. Böhler zu danken, welch' Letzterer auf unser Ansuchen der Bibliothek sogar die ihr fehlenden Bände der Allgem. Hom. Zeitung, der Zeitschrift für hom. Klinik, sowie der Vierteljahrsschrift aus seinen vollständigen Sammlungen bereitwilligst überlassen hat.

Was die Ausgaben für die Bibliothek betrifft, so sind von der in der Versammlung von 9. August 1867 bewilligten Summe für Buchbinderarbeiten 5 Thaler verausgabt worden. Es ist aber nun dringend nöthig, einen neuen Bücherschrank anzuschaffen, da bereits ein der Klinik zugehöriger Schrank für die Bibliothek benützt werden muss, weshalb um die Bewilligung von 25 Thalern gebeten wird.

Leipzig, den 8. August 1868. Krähe,
d. Z. Bibliothekar.

Wegen bedeutender Vermehrung der Bibliothek werden 25 Thaler für einen neuen Bücherschrank bewilligt.

Ein hierzu gestellter Antrag des Dr. Würzler, die Versammlung möge den Vorstand beauftragen: „dass ein Katalog der Vereinsbibliothek verfertigt und an die Mitglieder des Centralvereins versendet werde," wird angenommen.

Der nächste Punkt der Tagesordnung ist die Wahl des Versammlungsorts für das folgende Jahr, für welchen Magdeburg, Köln und Bernburg vorgeschlagen werden. Die schriftliche Abstimmung ergiebt eine geringe Stimmenmehrheit für Bernburg.

Dr. Meyer: Es thut mir leid, m. H., dass ich, allerdings gegen die parlamentarische Ordnung, aber im Interesse der Sache Einspruch gegen die vorgenommene Wahl erheben muss. Bernburg ist ein Ort, der uns nur in sehr schwacher Zahl versammeln wird. Es liegt jedoch sehr viel daran, dass unsere Versammlungen immer mindestens so besucht sind, wie die heutige.

Nachdem sich auch der Herr Dr. v. Marenzeller und Dr. Bürkner hierfür ausgesprochen, wird beschlossen eine andere Stadt zu wählen.

Bei der von Neuem vorgenommenen Wahl wird *Dresden* zum Vorort und Dr. Hirschel daselbst zum Vorsitzenden der nächstjährigen Versammlung bestimmt.

Vorsitzender: Es kommt nun der letzte Punkt der Tagesordnung, die Bestimmung der Thesen, über die wir in der morgigen Versammlung sprechen wollen, zur Verhandlung, und bitte ich Sie hierüber Vorschläge zu machen.

Dr. Meyer: Ich möchte mir erlauben, Ihnen einen Vorschlag zu machen. Im vorigen Jahre hatten wir zwei schöne Themata, Cholera und Gelenkrheumatismus. Die Cholera wurde ziemlich weitläufig behandelt, der acute Gelenkrheumatismus hingegen nur oberflächlich, weil die Zeit verflossen war; ich denke, wir nehmen ihn morgen wieder auf, weil er höchst interessant ist.

Dr. v. Kaczkowski: Wenn es die Versammlung nicht ermüdet, möchte ich morgen über physiologische Versuche, die ich angestellt habe, Bericht erstatten, nämlich über die Versuche, welche ich im lemberger Spital an Hydrophobischen selbst angestellt habe. Ich hatte 15 von einem tollen Wolfe gebissene Personen in Behandlung; von diesen starben 3 an Hundswuth, 2 am Typhus, 10 kehrten nach Hause zurück, und von diesen ist im Laufe der Zeit, seit 1863, nur eine gestorben, und zwar gleich nach ihrer Zurückkunft am 10. April 1863. (Der Redner wird gebeten, die einzelnen Daten in einem Vortrage am folgenden Tage zur Sprache zu bringen.)

Dr. Bolle: M. H.! Bisher galt die Praxis, dass die Thesen von vornherein bestimmt würden. Heute soll daher festgestellt werden, welche Vorträge morgen zur Sprache kommen sollen; ich weiss natürlich noch nicht, welche das sind; allein ich bin der Ansicht, dass gar keine bestimmten Vortragsgegenstände aufgestellt werden sollten, sondern es dem Einzelnen überlassen bleibt, mitzutheilen, was er als besonders praktisch und hilfreich kennen gelernt hat, was ihm besonders geläufig ist. Dadurch bekommen wir in wenig Worten sehr viel zu wissen. Ferner möchte ich beantragen, dass die Vorträge nicht abgelesen werden, sonst bekommt man viel Worte und es ist wenig daran; bei einem Vortrage aus dem Stegreif aber wird in wenig Worten die Hauptsache zusammengedrängt und wir erhalten in kurzer Zeit viel. So haben wir es auf unseren westphälischen Versammlungen immer gehalten und es war ausserordentlich interessant.

Dr. Meyer fragt den Redner, wie es dennoch komme, dass diese westphälischen Versammlungen so schwach besucht sind.

Dr. Bolle: Weil man keine bestimmten Statuten aufgestellt habe.

Dr. Bürkner: Mir scheint, dass Dr. Bolle's Ausführung sich eigentlich gar nicht auf das bezieht, worum es sich jetzt handelt. Niemand der Anwesenden ist in den Vorträgen, die er halten will, beschränkt. Allein für den Fall, dass Niemand einen Vortrag hält, müssen wir doch morgen etwas haben, was besprochen werden kann, und darum wollen wir heute die Thesen für morgen bestimmen, wie es auch immer

Usus gewesen ist. Eine These muss unbedingt vorhanden sein, weil zu der öffentlichen Versammlung morgen auch das Laienpublicum Zutritt hat, und wir es da nicht dem Zufall überlassen dürfen, ob etwas zur Sprache kommt oder nicht. Dies schliesst aber durchaus nicht aus, dass Vorträge gehalten werden.

Dr. Fischer: Es ist ja der Zweck der Versammlung, dass wir uns gegenseitig über unsere Erfahrungen aussprechen, und da ist es natürlich, wenn wir auch Thesen aufstellen, übrigens bleibt es ja jedem Mitgliede unbenommen, irgend welche anderweitige Mittheilung aus seiner Erfahrung zu machen.

Dr. May: Mir scheinen verschiedene Ansichten in der Versammlung zu herrschen, Einige sind für Aufstellung von Thesen, Einige für Vorträge. Meiner Meinung nach sind nun Vorträge zwar sehr zweckmässig, allein es wäre doch auch wünschenswerth, ein gewisses Zeitmaass für dieselben zu bestimmen, damit sie nicht etwa die ganze Zeit in Anspruch nehmen.

Vorsitzender: Wenn die Zeit nicht mehr ausreicht, können natürlich keine Vorträge gehalten werden. Ich möchte aber zunächst den Antrag zur Abstimmung bringen, dass für morgen als These „acuter und chronischer Gelenkrheumatismus" gewählt werde.

Der Antrag wird angenommen. Vorsitzender fährt fort: Es können nun zum Schluss noch allgemeine Mittheilungen und Anträge vorgebracht werden.

Dr. Meyer: Ich habe nur die kurze Mittheilung zu machen, dass in Folge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung, für ein in Leipzig zu errichtendes homöopathisches Hospital Sammlungen zu veranstalten, der Wunsch ausgesprochen wurde, es möchte jedem Mitgliede an's Herz gelegt werden, für diese Sammlung soviel als möglich zu wirken. Bis jetzt sind nun gegen 1000 Thaler gesammelt, die allerdings noch lange nicht hinreichend sind für unsern Zweck, jedoch immer ein hübsches Scherflein bilden.

Dr. Fischer: Ich habe in meinem Kreise 400 Thaler gesammelt und werde sie morgen dem Dr. Meyer übergeben.

Dr. Severin: Auch ich habe 320 Francs gesammelt und kann sie sogleich abliefern,

wofür durch wiederholte Bravos die Versammlung ihre Anerkennung ausspricht.

Dr. Meyer: Ausserdem ist noch von einem Sohne des verstorbenen Dr. Cohnfeld in Berlin, der leider seine Familie in traurigen Umständen hinterlassen hat, das schriftliche Gesuch an den Centralverein gelangt, dass seine Mutter eine jährliche Unterstützung von dem Centralverein erhalten möge. Bisher ist eine derartige Frage noch nicht an den Verein herangetreten und die Tendenz desselben ist eigentlich auch eine ganz andere, als solche jährliche Unterstützungen zu gewähren, denn derartige Gesuche würden sich dann sehr häufen und den Zweck des Centralvereins ganz verschieben.

Dr. Fischer: College Meyer hat ganz richtig hervorgehoben, dass die ganze Angelegenheit dem Centralverein fern liegt und dass, wenn wir einmal dieselbe aufnehmen, kein Ende abzusehen ist. Ich möchte beifügen, dass wir hier ganz auf Privatwohlthätigkeit und die Sammlungen Einzelner angewiesen sind, der Verein als solcher sich aber nicht betheiligen dürfe, und stelle daher den Antrag, „von dem Centralverein aus das Gesuch abzulehnen.

Die Versammlung stimmt diesem Antrage bei.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber den acuten Gelenkrheumatismus (Rheumarthritis acuta, Rheumatismus acutus, vagus, Polyarthritis ac.).

Von Geh. Medicinalrath **Dr. Goullon sen.** in Weimar.

(Schluss.)

In *prognostischer* Hinsicht erwähne ich nur, was auch vom Typhus gilt, dass nämlich dann, wenn die schon feuchte, turgescirende Haut wieder heiss und trocken, wenn der seltenere, weiche, volle Puls wieder frequent und härtlich, wenn endlich der schon wolkige oder sedimentirende Harn wieder hell wird, eine gefährliche Wendung bevorsteht, welcher man sofort vorzubeugen bemüht sein muss; günstig ist es stets, wenn die Gelenkentzündungen von oben nach unten schreiten. Eintritt der Menstruation verschlimmert meistens und kann die Krankheit verlängern.

In Bezug auf die *Therapie* gilt mir nach vielfachen vergleichenden Versuchen Folgendes als Regel.

1) Bei unserm Gelenkrheumatismus rechne ich schon lange nicht mehr darauf, die Krankheit abkürzen oder irgendwie in ihren Zeitgesetzen stören (coupiren) zu können. Man kann in der That nur ihren Ausschreitungen entgegentreten, die gefährlichen Metastasen verhindern und, sind sie schon da, heilen und die Zufälle (Symptome), namentlich die oft ungemein qualvollen Schmerzen auf ein erträgliches Maass zurückführen; und zwar können wir dies, bei nöthiger Geduld von beiden Seiten, mit wenigen homöopathischen Mitteln, während der Erfolg allopathischer Maassregeln ein sehr precärer, oft ein geradezu *voraussichtlich* ungünstiger ist, besonders gilt letzteres von Blutentziehungen.

2) Bei dem ersten Auftreten der Krankheit mit Fieber und einer noch vereinzelten Gelenkentzündung giebt man am Besten *Aconit* (3.—6. Verd. einen Tropfen in Wasser 2—3stündlich ein Theelöffel), welcher im Fall es eine Abortivform ist, wie sie mir wenigstens oft vorgekommen ist, ganz allein ausreicht, sie bis zum vierten Tage zu beseitigen, höchstens ist noch eine Gabe *Bryonia* gegen etwa noch vorhandene leichte Schwellung nöthig. Bessert es sich am dritten bis

vierten Tage aber nicht, und kommt ein neues Gelenk an die Reihe, so gebe ich nach *Aconit* Erwachsenen *Bryonia* (6.—30.), Kindern *Belladonna*, wie oben, und fahre mit Unterbrechungen damit fort bis zum siebenten Tage, exacerbirt das Fieber beträchtlicher, und entzünden sich neue Gelenke, so wiederhole ich dazwischen einen Tag hindurch *Aconit*. Die schmerzhaften Gelenke umhüllt man locker mit Watte, Wollwatte, Kammwolle oder Flanell.

3) In der zweiten (bez. der dritten) Woche bleibt sich in gelinderen Fällen der Zustand meistens gleich; man thut wohl, dies dem Kranken oder seinen Umgebungen unumwunden zu erklären und exspectativ zu verfahren. Tritt jedoch, wie in schlimmeren Fällen immer, nervöse Unruhe, quälende Schlaflosigkeit, wohl mit Neigung zu Delirien auf, werden Haut und Zunge trocken oder kommt periodisches Frösteln, so gebe ich mit gutem Erfolge *Rhus toxicodendron* (6.—30. wie oben).

4) Nähert man sich nun dem vierzehnten Tag und somit der Krisis, welche sich, wie oben beschrieben, durch jeweilige Angst, tiefes Aufseufzen, Beklemmungen, Herzklopfen ankündigt, so zögere ich nicht mit *Calcarea carbonica* (12.—30.) vorzugehen, ich gebe hier am Liebsten *zwei- bis sechsstündlich*, je nach Dringlichkeit der Umstände, einige Körnchen frisch befeuchtet in wenig Wasser, worauf fast ohne Ausnahme die Haut feucht wird und den vierzehnten Tag die ersten Spuren des rothen Friesels an Händen und Rücken sichtbar werden. *Von Wäschewechsel, Waschen, Lüften, ausser bei grösserer äusserer Wärme, und was sonst die moderne Reinlichkeitstheorie mit sich bringt, darf keine Rede sein*, wenn man nicht die entschiedensten Rückfälle und bedenklichsten Metastasen erleben will. Da das Friesel schubweise (etwa alle 24 Stunden ein neuer Schub) ausbricht, so ist bei sich heftiger erneuernden Moliminibus desselben eine wenn auch nur einzelne Gabe *Calcarea carbonica* anzuempfehlen, welche man am Sichersten gleich bereit legt, damit *schleunig* einer centripetalen Richtung vorgebeugt werden könne; denn, wie schon erwähnt, es können sich in der dritten Woche, selbst nach überreichlichem Ausbruch des rothen Friesels, vielleicht wegen zu reichlichen Vorhandenseins rheumatischer (richtiger: verbrauchter) Stoffe im Blut[1]), vielleicht auch durch Aufsaugung des Frieseleiters (Pyämie) pericarditische und arachnitische Exsudate bilden, und zwar zuweilen ganz überraschend schnell mit tödtlichem Ausgange. Bewirkt hier eine Dosis *Calcarea carbonica* keine schleunige Besserung oder hatte ich sie schon vor dem vierzehnten Tage genügend gegeben, so wende ich mit entschieden günstigem Erfolge ebenso *Lycopodium* an, welches dieselbe centrifugale Wirkung äussert und besonders den *komatösen Zuständen* entspricht. Es hat noch da geholfen, wo alle anscheinend ebenso passenden Mittel, wie z. B. *Belladonna, Chamomilla* u. a. nicht das Mindeste ändern wollten; doch muss *Calc.* vorangegangen sein, und es entspricht diese mehr den erethischen Zuständen (Delirien, grosse Unruhe, Zuckungen) einestheils, und der grossen steten Angst, der Orthopnöe, dem umfangreichen Herzklopfen, dem Hüsteln bei Tiefathmen anderntheils; nach beiden Mitteln tritt entweder neues rothes oder, wie bemerkt, ausser diesem oder für sich Krystallfriesel in Menge ein und die Zufälle, zunächst die Pulsfrequenz und Hitze, lassen nach.[1])

Es treten auch wohl nach diesen Centralaffectionen sehr willkommene neue Gelenkentzündungen ein; sie sind an sich ohne Bedeutung und lange Dauer und können füglich sich selbst überlassen werden.

Mit diesen wenigen genannten Mitteln kommt man in den regelmässigen, wenn schon heftigen und gefahrdrohenden Processen des Gelenkrheumatismus meistens aus; selbstverständlich machen abweichende, ausserordentliche Symptome auch andere Mittel nothwendig; so habe ich bei den furibunden Delirien eines jungen Menschen von *Stramonium*, bei quälendem Herzklopfen (Myocarditis) von *Spigelia*, bei grosser Schwäche zumal in Folge der heftigen Schweisse oder der übergrossen Frieselmasse mit Pustelbildung von *Chinin. sulphuricum*, bei intercurrirenden Diarrhöen von *Ipecacuanha*, bei Angina pharyngea (nicht selten im Anfange) von *Belladonna* den heilsamsten Erfolg gesehen; *Calcarea* und *Lycopodium* bleiben mir aber dennoch und neben allen anderen die Mittel der Krisis.

Man kann mit Recht fragen, warum ich in einer acuten Krankheit Gebrauch von Mitteln mache, welche herkömmlich und nach Hahnemann's Vorschrift nur in chronischen Uebeln zur Anwendung kommen sollen. Man kann aber bei angestelltem Vergleich leicht finden, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen den chronischen und den, einen verhältnissmässig langen Verlauf machenden und auf greifbaren Stoffen gegründeten acuten Krankheiten fast nicht besteht. Es sind diese Krankheitsstoffe meistentheils die abnorm im Blute circulirenden oder in den absondernden Organen (Leber, Milz, Nieren u. s. w.) länger schon zurückgehaltenen oder angehäuften Peroxyde, Gallen-, Harn-, Faserstoff, Fett u. a. m., zu deren Ausscheidung *diese* acuten Krankheiten dienen sollen. Ein älterer Arzt nannte letztere daher die Blutmausern, und die alten

[1]) Es scheint mir wahrscheinlich, muss aber freilich erst durch Untersuchungen des Bluts erwiesen werden, dass vor diesem rothen Friesel im acuten Gelenkrheumatismus auch überschüssig viel Faserstoff vorhanden sei, der sich in Eiter verwandelt und in den Frieselpusteln als solcher deponirt wird. *Chlorotische bekommen nie rothes Friesel*, wie begreiflich.

[1]) Von 2. und 3. Verreibungen dieser beiden Mittel wird man aber nichts, von den niederen Verdünnungen (4., 6.) vielleicht zu viel sehen, von den 24.—30. dagegen den gewünschten Erfolg. Credas experto.

Aerzte, deren Auffassung sich die neueste Schule mehr nähert, als sie wähnt, verglichen das zur Vorbereitung des Ausstossungsprocesses nöthige Fieber einer Kochung (coctio) der krankmachenden und zu eliminirenden Stoffe. In den chronischen Krankheiten müsste diese Ausscheidung in der Regel ebenfalls durch Hautausschläge geschehen, und bei aufmerksamer Beobachtung sieht man wirklich in der Besserung dieses oder jenes chronischen Leidens diesen oder jenen Hautausschlag allmälig sich bilden, und in diesem Sinne muss man der Psoratheorie Hahnemann's eine gewisse Berechtigung zugestehen.

Besteht aber zwischen dem chronischen und acuten Ausscheidungsprocess eine solche unverkennbare Analogie, so ist auch bei der Behandlung der letztern die Anwendung der sogenannten antipsorischen (Säfte-) Mittel nicht nur zuzulassen, sondern sogar geboten. Schon vor mehr als 30 Jahren ist mir dieses zur Wahrheit geworden, und seit ich es in meiner Praxis eingeführt habe, bin ich entschieden in den Stand gesetzt, in den Verlauf des Typhus und seiner Trabanten förderlich einzugreifen, statt den beinahe müssigen Zuschauer zu machen, und habe entschieden günstigere Erfolge. Die Technik muss aber begreiflich hier eine andere sein, als in der chronischen Krankheit, da bei diesen oft heftigen Fiebern die Wirkungen auch *dieser* Arzneien sehr flüchtig sind und in einzelnen Gaben gar keine Reaction hervorrufen; man muss sie daher, sind sie nach den Erscheinungen und in der sich nähernden Akme der Krankheit einmal indicirt, zwei- bis dreistündlich wiederholen, bis die Krisis eingeleitet ist, dann seltener und nur nach Maassgabe des Symptomendranges.[1]) Es bedarf kaum der Erwähnung, dass das Krankheitsbild möglichst vollständig auch in dem anzuwendenden Säftemittel enthalten sein muss, dass wir also dabei unser Grundprincip niemals verläugnen dürfen; man wird aber das Bild gerade *dieser* acuten Krankheiten, des Typhus nämlich und seiner Sippschaft, in den genannten Mitteln entschieden ausgeprägt wiederfinden und das Aehnlichkeitsgesetz also auch hier unangetastet sehen.

Nach dieser Ausschweifung kehre ich zum Schluss dieser Mittheilung zurück. — In der Genesung von dem acuten Gelenkrheumatismus muss der Kranke bis zur völligen Beendigung der Desquamation oder *mindestens* sechs Wochen das Zimmer hüten, und da, wo es die Mittel erlauben, lasse man denselben Flanell auf der blosen Haut des ganzen Körpers tragen, der später nach und nach abgelegt wird.

Von anderen, den Symptomen nach nicht unpassenden Mitteln, auch von *Colchicum* (von 30. bis zur Urtinctur) habe ich keine, auch nicht erleichternde Wirkungen gesehen; doch kann ich aus meiner allopathischen Praxis von 1826—1830, wo der acute Gelenkrheumatismus häufig war, entschieden günstige Wirkungen *auf die örtlichen Gelenkaffectionen* nicht verschweigen, von einem damals von England aus gepriesenen Aufguss der *Flor. Colchici*[1]), ℨj - ℨjß auf ℥v Colatur; sie hatten jedoch die unangenehme Nebenwirkung, dass Erbrechen und wässrige Diarrhöen und Gastricismus eintraten, vielleicht zufolge der zu grossen Dosis. Eine Tinctur aus den Blumen würde immerhin zu versuchen sein. Auch bei Brustwassersucht und Herzbeutelwassersucht wurde jener Aufguss empfohlen.

[1]) So gebe ich in Lungenentzündungen den *Phosphor*, in Leberentzündungen das *Lycopodium*, in Herzentzündungen *Kali* und *Sepia*, nach den vorangegangenen gewöhnlichen Mitteln mit entschiedenem Impuls zur Entscheidung.

[1]) Sie werden langsam aber gründlich auf einem mässig warmen Blech getrocknet, so dass sie die Farbe nicht verlieren.

Basedow'sche Krankheit und — Bruchband.

In einer der letzten Nummern der Allg. Hom. Zeitung bringt mein Freund, Herr Dr. med. Teller, einen Fall von Basedow'scher Krankheit auf's Tapet, den er in Reinerz beobachtet hatte, und müht sich ab, da eine scheinbare Besserung eintrat, letztere dem *Ferrum* zu vindiciren; es ist ihm aber nicht gelungen. Zugleich stellt er die Aufforderung, andere Collegen mögen Fälle, wenn solche ihnen vorkommen, zur Kenntniss bringen und den Erfolg berichten.

Die Fälle mögen wohl sehr selten vorkommen, und in meiner 38jährigen Praxis hatte ich nur zwei Mal die Gelegenheit gehabt (ich muss immer etwas Appartes haben, Gutes oder Schlimmes!) — mich mit der räthselhaften Krankheit zu balgen. Eine Vorlesung über besagte Krankheit von Herrn Prof. Oppolzer, wenn ich nicht irre, in der medicinischen Wochenschrift, ist erschöpfend, die Therapie null.

Es mag um die 48ger Jahre herum gewesen sein, dass ich einen Juristen in die Behandlung übernahm, der nach syphilitischer Iritis ein Hypopium bekam, welches ich sammt dem Augapfel zur Resorption brachte, so dass er einen gläsernen Augapfel einsetzte. War es diese glückliche Behandlung (!) oder ein anderer Zufall, kurz *seine Schwester*, ein blondes Mädchen, graue Augen, sparsame Menstruation — kam zur Ordinationsstunde zu mir und glotzte mich unter freundlichem Lächeln gar unheimlich an. Es war ein Blick einer Ziege, an dem ich mich in meiner Heimath als Kind häufig ergötzte. Die Augäpfel auf- und vorgetrieben, die Cornea keineswegs für sich vorgetrieben, die Conjunctiva mässig injicirt, wahrscheinlich in Folge des Nichtschliessens der Augenlider, was sie ungemein belästigte. Der immer offenen Augenlidspalte entsprach bereits am Auge ein Saum einer gelblich schmutzigen Trübung. Das war es aber nicht, was sie zu mir brachte. Sie war eine gute Sängerin, konnte aber, seitdem sich ihre Augen vergrösserten, nicht mehr am

Chor in der Kirche singen; denn sie bekam zugleich einen *Blähhals*. Die Percussion ergab keinen gedämpften Ton, wie bei Struma; die Geschwulst war elastisch, gleichförmig vorn bis zum Halsgrübchen und zu beiden Seiten verbreitet. Ihre Stimme war nicht alterirt, aber beim Singen ging ihr der Athem aus, sie klagte über Athemnoth; ihre Sprache war coupirt, daher rühre auch ihr Herzklopfen. Die Herzuntersuchung ergab excentrische Dilatation, ein Blasen bei der Systole, Nonnengeräusch in den Carotiden. Wenn eine passionirte Sängerin nicht singen kann, ist es für sie und mich ein grosses Herzweh!

Dass ich von der Basedow'schen Krankheit zu jener Zeit keine Spur hatte, versteht sich von selbst. Wohin die Krankheit reihen? Da war Hahnemann am Platze, und wird es immer bleiben, man mag noch so viele barocke Namen für die Krankheiten aufstellen, und ihre Folgen mit Skalpel und Mikroskop demonstriren. Eine blinde Henne findet mitunter auch ein Körnchen, und so erging es mir. Ich besann mich nicht lange, gab *Natrum muriat.* 24., täglich zu nehmen, und in einigen Monaten war das Fräulein von ihren Beschwerden befreit. Ich hatte im Jahre 1850 in einem Badeorte, wo ich mich meines Kadavers wegen aufhielt, das Vergnügen, sie ein Benedictussolo vortrefflich singen zu hören. Sie war bereits verheirathet.

Im Jahre 1861 kam eine hübsche, schlanke Dame zu mir, ein Mohnblatt, blaue Augen, ganz nach meinem Gout, goldhaarig. Ich nannte sie „Fräulein", was ihr ein liebliches Lächeln abdrang. Sie war verheirathet, Mutter u. s. w. Sie sagte mir, sie sei aus Mähren, käme extra zu mir, sie leide schon lange an den Glotzaugen, habe in Brünn, Wien und anderweitig Aerzte um Rath gefragt, und bereits viel in Medicamenten gemacht. — Die alte Leier! — Ich setzte mich in die Position des Mephisto. Ihr Chemisette war bis an's Kinn fein zugeknöpft. Plötzlich sagte ich zu ihr: Sie bekamen wohl in der letzten Zeit einen Blähhals? — Erstaunen! „Das lässt sich wohl verdecken, wie Sie sehen; aber es ist richtig, dass mich mein dicker Hals anfängt zu incommodiren, und zur Schönheit trägt er auch nichts bei." Und das Herz? Das poltert und pocht? Der Athem vergeht Ihnen auch beim Treppen- und Bergsteigen? „Sie kennen wohl meine Krankheit, das sehe ich ein. Folgt auch daraus, dieselbe sei zu kuriren?" Wär' ich jung, ich ging eine Wette ein, — so aber!

Der Hals zeigte wirklich einen bedeutenden Blähhals, und das Herz eine excentrische Dilatation, Fauchen zur Systole, Nonnengeräusch in den Carotiden. *Natrum muriat.* 24. täglich. Die Besserung ging rasch von statten, und in einem halben Jahre hatte die Dame nichts zu klagen gehabt. Ich muss aber bemerken, dass sie keineswegs blutarm war, wie die Sängerin. Die Kur war für mich interessant, denn sie trug mir ein gewöhnliches Honorar und das Vergnügen des Gelingens, — meinem Sohne aber später eine Professorsstelle ein. Unerforschliche Schicksalswege! —

Welche Mittel haben Wassersucht, Vergrösserung des Volumens, Geschwulst des Augapfels? Herr Med.-R. Dr. Trinks führt (S. 241) *Colchicum* an, Vergrösserung des Volumens; bei Geschwulst des Auges ist ein ganzes Heer von Mitteln, man ist im Zweifel, ob dabei der Augapfel gemeint ist. *Carb. veget.* S. 181. Geschwulst des linken Auges. *Kali carb.* Geschwulst des Auges (unter den vorherrschenden Symptomen). *Magnes. carb.* S. 115. Geschwulst des Augapfels, als wolle sich ein Wasserauge bilden. *Tartar. emetic.* Eitles Suchen! *Nux vom.* S. 140. Geschwulst der Augen mit rothen Streifen im Weissen und drückend spannenden Schmerzen. Für die Basedow'sche Krankheit wohl zu verwerthen. *Pulsatilla.* S.? *Phosphor.* Mit Entzündung gepaart? *Sepia.* Abendliche Geschwulst der Augen. Unter den zufällig sein könnenden Symptomen von keinem Werthe. *Sulphur.* S. 267. Geschwulst und Röthe der Augen u. s. w. — Mit den Augensymptomen sieht es windig aus. Ich bedauere sehr, die Genesis der Krankheit nicht klar rückwärts verfolgt zu haben, glaube mich aber zu erinnern, dass beide Kranke mit Herzklopfen Anfangs ihre Noth hatten.

Die Wahl des *Natrum muriat.* übrigens zu rechtfertigen, wäre mir heute noch schwer; mich leiteten die Herzsymptome, die Beschwerde zu harnen, der Blähhals, und der ganze Habitus der Kranken zur Wahl des *Kochsalzes,* und im zweiten Falle nur der gute Erfolg des ersten.

Viel Sand haben Professoren seitdem über fragliche Krankheit den Schülern in die Augen gestreut, und ihre Adjutanten, Assistenten, Secundare ihnen nachgequakt; ich bin darüber nicht fett geworden.

Nun aber etwas Anderes. Der geneigte Leser verzeihe meinem Graukopf, wenn er aus dem Geleise kommt. Mich hat das Schicksal — die unerforschlichen Wege — so in eine Klemme gebracht, mich der Art zerdrückt und zermalmt, dass ich mich wundere, dass noch ein Atom, — ein Gedanke von mir existirt. Die Folge davon war nebst anderen Gemüthsleiden ein leichter Durchfall, Schwäche der Verdauung und als bleibendes Andenken ein linkseitiger Leistenbruch. Kein Wunder! Mein Grossvater, mein Vater litten auch daran! Hätte man mich mit einem edlern Zweige gepfropft, wär' ich dem Malheur entgangen. Ich hoffte mit Arzneien das Loch zu stopfen, eitler Wahn! Gold stopft Alles, bei mir von 1. bis 30. nichts. Ja hätte ich nur eine 1000. Verdünnung! Da aber noch Niemand mit Gewissenhaftigkeit angab, wie er die Hochpotenzen seit Jenichen's Zeiten bereitet; ob mit Spiritus, ob mit destillirtem oder Regenwasser, ob im Verhältnisse von 1 : 100 oder 1 : 1000, habe ich kein Vertrauen zu den Mitteln. Endlich habe ich Verzicht zu leisten gelernt, Wunderkuren zu vollbringen. Ich versuchte zwar auch andere Mittel, aber Alles vergebens!

Ein Bruchband wurde nun meinem armen, magern Körper applicirt; Herr Gott! zwei Metallreife, als wär' ich eine moussirende Champagnerflasche. Durch drei Jahre blieb ich in der Folter! Gott behüte jeden rechtschaffenen Menschen vor dieser Marterkammer. Ich fabricirte mir endlich ein Band von Riemen, wobei der Bruch aber nichtsdestoweniger vortrat, aber ich war von den Qualen befreit. Nun kam die Ankündigung eines zweckmässigen Bruchbandes von Herrn Dr. Hirsch mir in die Hand. Ich hatte nichts Eiligeres zu thun, als ihn mit meinem Gebrechen zu belästigen. Er legte mir alsogleich das Bruchband mit wahrhafter Passion an; die convexe Feder legte sich in die Leiste, das Band lag um die Hüfte, und seit der Zeit kann ich nach Herzenslust niessen, lachen, auf den Stuhl pressen und böse Geister abtreiben. *Allen Leidensgefährten empfehle ich das Bruchband als das zweckmässigste an*, es ist übrigens so compendiös, dass man es in einem Cigarrenetuis unterbringen kann. Was daran auszusetzen wäre? Es ist — spottwohlfeil. Giebt es aber etwas Vollkommenes auf der Erde?

Prag den 19. Sept. 1868.

Dr. J. **Hofrichter.**

Journalauszüge.

Dr. Cramoisy's Behandlung der inneren Fungositäten oder Granulationen des Uterus. [1])

Diese intrauterinen Granulationen kommen vor bei Frauen von sanguinischem Temperament. Sie sind im Stande das physische wie das moralische Leben zu untergraben. Zuerst hat man sich zu vergewissern, ob die sie begleitende Blutung nicht einen andern Grund haben kann, als: Schwangerschaft, Abortus, Entbindung, Metriten, Ovariiten, Haematocele, fibröse Tumoren, Polypen, Krebs, Anämie, Plethora u. s. w. Man nennt Granulationen fleischige Excrescenzen, die an der Uterusoberfläche (Schleimhaut) hervorwachsen. Sie sind warzenförmig oder gestielt, einen 1—6 Millimeter umfassenden Vorsprung bildend, von weicher, schwammiger Consistenz, leicht abzureissen.

Somit ähneln sie sehr den gemeinen Nasenpolypen, ihr Vorhandensein deutet auf sykotische Dyskrasie oder überhaupt chronisches Afficirtsein der Schleimhaut.

Robin erfand zu ihrer Entfernung ein besonderes Instrument (Curette).

Wie schon gesagt, sind sie fast immer Ursache sehr hartnäckiger Hämorrhagien, welche täglich, wöchentlich, selbst einen ganzen Monat lang anhalten können und sich auszeichnen, ausser durch die Periodicität, durch die Unzugänglichkeit gegenüber den gewöhnlichen, blutstillenden Verfahrungsweisen.

[1]) Vorgelesen bei Gelegenheit des homöopathischen Congresses zu Paris 1867.

Schmerz in den Lenden, in den Nieren und in der Regio hypogastrica, Neuralgien der Sacralgegend, der Inguinal-, Crural-, Ileo-, Lumbar- und selbst Intercostalgegend. Die Zahl dieser Fungositäten steigt von 1—15 und mehr.

Leukorrhöe mit Blutstreifen verbunden bleibt nicht aus.

Der Katheterismus (mit dem Hysterometer) sichert die Diagnose. Und der vorsichtige Arzt verhütet durch ein zeitiges Erkennen jener Fungositäen nicht selten drohende Blutungen.

An der hintern Uterusfläche sind sie am Häufigsten, in der Nähe der Tubenmündung, an der Stelle, wo früher eine Placenta sass (nach fausse-couche). Partielle oder allgemeine Metriten, periuterine Anschwellungen, Lageveränderungen, Senkungen des Uterus, Ovariiten, innere Ulcerationen sind in der Begleitung derselben.

Nelaton betont das subjective Symptom eines Schmerzes vom Hypogastrium nach dem Epigastrium „*bis zum Herzen*", wie es die Frauen regelmässig von selbst anzugeben pflegen.

Récamier, der Entdecker dieser oft rein symptomatischen Granulation erfand die Curette und rasirt damit jene Wucherungen ab (!).

Cramoisy macht auf die Gefährlichkeit dieses Verfahrens aufmerksam, da wo der Uterus zu empfindlich ist (etwa nicht einmal das Sondiren verträgt).

Sein Verdienst besteht nun darin, durch Bekämpfung der sykotischen Diathese mit *Thuja* und *Staphysagria* (innerlich und wenn nöthig äusserlich) die chirurgische Behandlung entbehrlich zu machen.

Neun klinische Beobachtungen dienen dazu, die von ihm erzielten unerwartet günstigen Resultate zu beleuchten. [1])

Schlangenbiss schützt vor Hundswuth. [2])

Das Journal el Siglo medico vom 5. August 1866 bringt folgende gewiss interessante Mittheilung.

Die Bewohner Galicias in Spanien sind seit langer Zeit gewöhnt, junge Hunde, die sie zur Jagd oder zum Schutz benutzen, von Schlangen (Coluber Berus) beissen zu lassen, wodurch dieselben vor der Hundswuth völlig bewahrt bleiben. Es tritt nach dem Bisse Geschwulst um die Wunde ein, Fieber, Somnolenz, Uebelbefinden u. s. w. Diese Symptome steigern sich drei bis vier Tage, dann verschwinden sie progressiv in derselben Zeit. Olivenöl örtlich und innerlich bringt etwas Linderung. Lässt man nach einigen Monaten die Hunde wieder beissen, so tritt höchstens eine kleine Anschwellung ein, dann aber gar keine Wirkung wieder. Wurden nun solche Hunde wiederholt von tollen

[1]) Bulletin de la Soc. méd. hom. de France, S. 679.

[2]) El Siglo medico, Aug. 1866. — L'abeille méd., 13. Jan. 1868.

Hunden gebissen, so entwickelte sich bei keinem die Hundswuth. Also lässt sich wohl annehmen, dass das Viperngift gegen Hydrophobie ein Präservativ ist.

Vermischtes.

Eine therapeutische Entdeckung, welche eine späte, aber glänzende Rechtfertigung Hahnemann's enthält. Unter dieser Aufschrift bringt die „Bibliothèque Homoeopathique" in ihrem 6. Heft (15. März 1868) folgende Mittheilung des Dr. Horace Green, Präsidenten der medicinischen Facultät zu New-York. Dr. Green fand nämlich und veröffentlichte in seinen „Formules favorites des praticiens américains vivants les plus distingués" [1]), dass das Zerkleinern (le broiement) und wiederholte Zertheilen (la subdivision) durch Verreibung einer Substanz die medicamentösen Eigenschaften derselben energisch zur Entwickelung bringe. Mit Recht bemerkt Dr. Chargé, dass von diesem Geständniss bis zur Homöopathie selbst nur noch ein Schritt sei, zumal da Dr. Green das weitere Factum nicht fremd war, wonach *Kalomel* in kleinen Dosen mit Vortheil gegen Dysenterie der Kinder in Gebrauch gezogen wird, also eine entgegengesetzte Wirkung hervorruft als grosse Gaben desselben Mittels.

Wörtlich ruft der Präsident der new-yorker medicinischen Facultät weiterhin aus: „Die Aerzte, welche nie jenes Präparat versucht haben, *werden überrascht sein*, bis zu welchem Grade die Verkleinerung und Zertheilung *des Kalomels* die Macht seiner arzneilichen Eigenschaften zu entwickeln vermag." Dr. Chargé erinnert bei dieser Gelegenheit daran, dass *Mercur* gegen Dysenterie durchaus kein neues Mittel sei. In England empfahl es J. P. Frank, Dr. Segond in Cayenne (von den englischen Pillen enthielt jede 4 Centigrammes). Dr. Cornuel rühmte dieselben Pillen in Guadeloupe, *nur war ihm die Dosis noch zu stark.* —

[1]) In das Französische übersetzt von Dr. Noirot. (Paris, Victor Masson 1860.)

In No. 11, Bd. 76 der Allg. Hom. Zeitung bringt Dr. Süss-Hahnemann eine interessante Mittheilung, wonach im (allopathischen) Middlesex-Hospital in London homöopathische Heilmittel (*Arnica* gegen Verletzungen, *Aconit* gegen Fieber) in Gebrauch gezogen werden.

Kein Homöopath wird solche Ereignisse unterschätzen. Sie lassen uns mit Zuversicht in die ferne Zukunft schauen und es bedarf nur noch einiger derartiger Beispiele von competenter Seite, um Hahnemann's Doctrin in gebührendem Glanze strahlen zu sehen.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Gz. in Gl. — Meinen herzlichsten Dank für den launigen Brief und die guten Wünsche. Meine beste Empfehlung.

Herrn Geh.-R. Aegidi in Fr. — Besten Dank. Bald Brief.

Herrn Dr. Al. in Zw. — Wir können Ihnen in dieser Angelegenheit nicht dienen, da wir ganz entgegengesetzter Ansicht sind.

Preisaufgaben des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Da in diesem Jahre zwar eine Bewerbungsschrift eingegangen, dieser aber der Preis nicht zuerkannt worden ist, so werden die früheren im vorigen Jahre gestellten Preisaufgaben hier wiederholt ausgeschrieben:

I. *Es ist irgend eine Krankheit allseitig und vollständig zu besprechen und deren homöopathische Therapie in ausführlicher Weise hinzuzufügen.*

Preis: **100 Thaler.** Preisrichter: Dr. J. Kafka in Prag, Dr. J. O. Müller in Wien und Dr. H. G. Schneider in Magdeburg. *Spätester Einlieferungstermin 1. April 1869.*

II. *Bearbeitung einer schon geprüften und angewendeten Arznei, welche die vollkommene Kenntniss derselben erleichtert und eine erfolgreiche Anwendung sichert.*

Preis: **125 Thaler.** Preisrichter: Dr. Lorbacher in Eisleben, Dr. Clot. Müller in Leipzig und Dr. Rentsch in Wismar. *Spätester Einlieferungstermin 1. April 1869.*

Die Bewerbungsschriften müssen bis zum genannten Tage einem der Herren Preisrichter unter den üblichen Formen (Motto, Reinschrift von fremder Hand etc.) eingesendet werden.

Die Herren Preisrichter werden ersucht, ihr Gutachten **nicht dem nächsten Preisrichter,** sondern dem unterzeichneten Präses in einem versiegelten Couvert mit der Aufschrift: „Preisfrage betreffend" zu übersenden.

Eisenach im September 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
d. Z. Präses des C.-V. hom. Aerzte Deutschlands.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 14.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 5. Oktober 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Abend des 9. August im Hôtel zum Rautenkranz.

(Fortsetzung.)

Dr. Würzler stellt den Antrag, „ein für allemal den Preisrichtern die unbedingte Verfügung über die eingelieferten Bewerbungsschriften zu ertheilen und nicht mehr vom Beschlusse der Versammlung das endgiltige Urtheil abhängig zu machen;" dazu als Amendement: „Die Zahl der Preisrichter wird auf fünf erhöht."

Dr. Meyer: Gegen diesen Antrag sprechen doch mancherlei Bedenken. Nehmen Sie z. B. an, dass wir heute Preisrichter wählen für eine Preisfrage, die vielleicht in 6 Jahren einmal zur Entscheidung kommt. Da haben wir Persönlichkeiten im Auge gehabt, die zu dieser Zeit für das Amt vollständig geeignet waren. Der Eine von diesen aber wird krank, der Andere kommt in einen Zustand, dass man wünschen möchte, andere Preisrichter zu haben etc. Kurz, es können Verhältnisse eintreten, dass die Versammlung sich sagen muss: wir können dem Urtheile der Preisrichter nicht recht trauen. Der Centralverein aber stellt die Preisfrage und ernennt die Preisrichter, welche über die eingegangenen Arbeiten Bericht zu erstatten haben, ihm steht also auch die Entscheidung zu. Freilich würde er, wenn er dem Urtheile der Preisrichter nicht beistimmte, dieselben beleidigen und sich eine Macht anmaassen, die ihm nicht gebührt. Allein wir müssen wenigstens die Form wahren, wenn es auch nicht leicht vorkommen wird, dass der Verein anders beschliesst, als die Preisrichter vorschlagen.

Dr. Bürkner: Es liegen eigentlich zwei Anträge vor, einmal, fünf Preisrichter zu wählen, dazu haben wir aber keinen Grund, und bin ich daher dafür, es bei dreien zu belassen. Was sodann den zweiten Antrag betrifft, so hätte derselbe gar nicht vorgebracht werden können, wenn nicht vorhin bei der Besprechung der Preisfrage verschiedene Missverständnisse vorgefallen wären. Ich stimme durchaus dem Collegen Meyer bei, dass der Beschluss über die Preisertheilung formell von Seiten des Centralvereins ausgehen muss. Der Verein hat aber nun keine andere Grundlage für sein Urtheil, als die Aussprüche der Preisrichter und wird also meiner Meinung nach immer der Majorität derselben beistimmen. Nur dadurch, dass in der frühern Erörterung diese formelle Seite nicht gehörig von der materiellen getrennt gehalten wurde, waren einige Schwierigkeiten entstanden.

Dr. Fischer: Ich glaube auch, dass es bei dem Bisherigen zu belassen ist. Der Centralverein muss souverän bleiben.

Dr. Würzler zieht nach diesen Erörterungen seinen Antrag zurück.

Dr. Meyer: Wir haben vorhin bei Besprechung der Preisfragen die Preisrichter nicht ernannt. Ich schlage Ihnen vor, es auch hier beim Alten zu lassen, nämlich für die erste Frage die DDr. Kafka, J. O. Müller und Schneider, für die zweite die DDr. Lorbacher, Clotar Müller und Rentsch wieder als Preisrichter zu ernennen.

Die Versammlung stimmt bei.

Dr. v. Marenzeller: M. H.! Die Zeit ist schon so vorgerückt, dass ich kaum hoffen kann, Ihre Aufmerksamkeit längere Zeit für einen Antrag in Anspruch nehmen zu dürfen. Ich möchte nämlich Ihre Aufmerksamkeit auf die Thätigkeit des Centralvereins lenken, die so eigentlich seinem Tittel und den Ansprüchen, die man an diese Versammlung bei der grossen Anzahl von hochbegabten und erfahrenen Männern stellen kann, nicht so ganz entspricht, und sodann in dieser Beziehung einen Antrag stellen, welcher den Zweck hat, den Wirkungskreis des Centralvereins, ohne die Wesenheit und statutarische Bestimmungen desselben abzuändern, auf einfache, nutzbringende Weise zu erweitern. Der Centralverein sei, was sein Tittel verspricht, er sei wirklich ein Centralverein gegenüber den Filialvereinen, er gebe den Impuls zur Thätigkeit der Filialvereine und wende von dort die Arbeit wieder auf sich zurück. Der Centralverein wähle einen Gegenstand zur Discussion der verschiedenen Filialvereine auf ein Jahr, so etwa wie er hier bei der Generalversammlung eine These wählt. Es kann jede Frage sein, die mit der Homöopathie in Verbindung steht, doch glaube ich, dass sich besonders bestimmte Krankheitsformen und deren homöopathische, praktische Behandlungsweise zur Fragestellung eignen würden. Der Beschluss über diese Frage wird per majora in dieser Versammlung gefasst und von dem Vorsitzenden den Vorständen der Filialvereine mitgetheilt. Die Vereine berathen und besprechen dann die Frage und geben seiner Zeit, am Besten am 1. Juni, das Resultat dieser Berathungen an den Vorstand des Centralvereins ein. Natürlich müsste aber, um die Sache systematisch zu behandeln, hier in pleno eine bestimmte Methode, nach welcher die verschiedenen Filialvereine die Frage bearbeiten sollten, festgestellt oder zu diesem Behufe ein Comité von Männern, welche einander nahe wohnen, ernannt werden. Aber nach einer bestimmten Methode müsste von Allen gearbeitet werden. Nach Eingang der Arbeiten würde der Vorstand ein kurzes Referat über dieselben zusammenzustellen und zu veröffentlichen haben; hier könnte wohl auch ein Comité zur Verstärkung des Vorstands gewählt werden, ich glaube aber, dass unser Vorstand genügen wird. Bei grösseren Arbeiten müsste ein Separatdruck veranstaltet werden. Dieser von mir auch schriftlich eingereichte Antrag empfiehlt sich wohl von selbst, ich füge aber noch ein Hauptmotiv für die Annahme desselben bei, dass, bei aller Achtung vor schriftstellerischen Arbeiten über die Theorie der Homöopathie, wir doch vor Allem die Mittheilungen über die praktischen Erfahrungen weit höher stellen müssen. Nun hat aber der praktische Arzt gewöhnlich wenig Neigung zu publicistischer Thätigkeit, hauptsächlich auch wegen Zeitmangels. In Vereinen dagegen, wo die einzelnen Mitglieder über die Sachen ihre Meinungen mündlich austauschen können, wird Zeitersparniss ermöglicht und dadurch mehr Gelegenheit zu allerhand Mittheilungen gegeben. Ich bin überzeugt, dass wir auf diese Weise viele praktische Erfahrungen sammeln werden, ausserdem aber kommen auch durch die allgemeine Betheiligung und die Vereinigung so vieler Kräfte Thatsachen von unumstösslichem Gewichte zum Vorschein. Ich bitte Sie daher, meinem Antrage beizustimmen.

Dr. Meyer: M. H.! Ich glaube, dass dieser Vorschlag nicht blos sehr zweckmässig, sondern sogar von grosser Wichtigkeit ist. Nicht nur, dass Vereine, die schon bestehen, mit grosser Bereitwilligkeit auf das vom Centralvereine vorgeschlagene Thema eingehen werden, sondern es werden sich auch Vereine für diesen Zweck bilden. Nun ist aber die Zeit schon sehr vorgerückt, und damit wir einen so wichtigen Vorschlag nicht ad Calendas graecas oder doch auf das nächste Jahr verschieben, möchte ich den Dr. v. Marenzeller bitten, uns sogleich ein Thema vorzuschlagen, so dass die Versammlung dann gleich darüber abzustimmen hätte, ob sie mit dem Antrage und mit dem Thema für die Filialvereine einverstanden ist.

Dr. v. Marenzeller: Wir könnten wohl eins von den Themas wählen, die vorhin vorgeschlagen wurden, z. B. Diphtheritis, oder nehmen Sie auch denselben Gegenstand, der morgen verhandelt wird, acuten und chronischen Gelenkrheumatismus.

Dr. Meyer: Sie werden wissen, dass jetzt ein grosses Werk über Frauenkrankheiten von Guernsey erschienen ist, wir könnten ja ein so allgemeines Thema nehmen, besonders da wir hierin sehr wenig Erfahrung haben.

(Die Versammlung findet dieses Thema zu weitgehend.)

Dr. Kirsten: Da unser College Kaczkowski uns versprochen hat, seine Erfahrungen über Hydrophobie mitzutheilen, können wir uns wohl kaum etwas besseres wünschen. Wir können da manches Neue erfahren.

Dr. v. Gersdorf: Der Vorschlag Marenzellers ist von grosser praktischer Bedeutung und ich bin der Ansicht, dass der jedesmalige Vorsitzende des Centralvereins ein oder zwei Themata aufstellt, dann die Ausarbeitungen sich von den Vereinen erbittet und dafür einen Referenten und Correferenten ernennt, welche der nächsten Versammlung Vortrag zu halten haben. Dies ist der einfachste Modus und besser als wenn wir das Thema hier so ex abrupto besprechen. Es wird dadurch die Besprechung mehr wissenschaftlich.

Dr. May: Mir scheint es überhaupt zu schnell gehandelt, wenn wir heut Abend schon bestimmen, welches Thema zu behandeln ist. Das sollte schon ein Jahr

vorher geschehen, damit Jeder Zeit hätte, es sich zu überlegen.

Dr. Bürkner schlägt vor, das Thema über acuten Gelenkrheumatismus versuchsweise vorläufig festzustellen und verliest dann den schriftlich eingereichten Antrag Marenzeller's, welcher also lautet: „Der Centralverein wählt durch Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder in seiner am 10. August jedes Jahrs stattfindenden Hauptversammlung eine oder mehrere die Homöopathie betreffende Fragen. Der Vorstand des Centralvereins sendet den gefassten Beschluss an die Vorstände der einzelnen homöopathischen Localvereine mit dem Ersuchen, dieses gewählte Thema einer gründlichen Discussion unterziehen zu wollen und das Ergebniss derselben längstens bis zum 1. Juli des nächsten Jahrs dem neuerwählten Vorstande des Centralvereins zuzumitteln, der dann in der darauf folgenden Hauptversammlung einen Bericht über die eingegangenen Arbeiten giebt und die Redaction der Allgem. Hom. Zeitung ersucht, die Zusammenstellung und Veröffentlichung derselben zu übernehmen.

Dr. Fischer stellt dazu das Amendement, dass in dem Antrage gesagt werde: „Das Thema wird in der Allg. Hom. Zeitung bekannt gemacht", statt: „es soll an die einzelnen Vereine verschickt werden."

Dr. Kafka spricht sich für Annahme des Antrags aus.

Dr. Meyer glaubt, es sei das Beste, den Antrag für den folgenden Tag als erste Nummer der Tagesordnung festzustellen und ihn dann möglichst schnell zur Erledigung zu bringen.

Dr. Bürkner dagegen ist der Ansicht, dass es besser sei, den Antrag sogleich anzunehmen und am folgenden Tage nur das Thema zu wählen.

Nachdem sich Dr. v. Marenzeller mit dem Amendement des Dr. Fischer einverstanden erklärt, wird über den Antrag mit dem Amendement abgestimmt und derselbe angenommen.

Da kein weiterer Antrag vorliegt, schliesst der Vorsitzende die Versammlung um 10¼ Uhr und ersucht die Theilnehmer, am folgenden Vormittage präcis 10 Uhr sich zur Hauptversammlung einzufinden.

(Fortsetzung folgt.)

Die diesjährige Ruhrepidemie in Weimar.

Von Dr. H. Goullon jun. daselbst.

„Est-ce la méthode qui s'est alors trouvée en défaut ou toi-même?"

Wenn man die nächsten Umgebungen und Ortschaften um Weimar hinzurechnet, so umfasst die zu besprechende Epidemie wohl über 1000 Menschen. Für Weimar war sie fast ein ebenso überraschendes Ereigniss, wie vor zwei Jahren die Cholera, welche damals ihren *ersten* verhängnissvollen Besuch abstattete, und zwar erschien letztere einige Monate später als die diesjährige Ruhr, deren erstes Auftreten in den Anfang des Monats Juli fällt, und die heute noch nicht erloschen ist. Sporadische Ruhrfälle sind zwar auch in unserer Gegend etwas nicht Ungewöhnliches, aber jeder Practiker weiss, welch ein gewaltiger Unterschied zwischen diesen und einer förmlichen Ruhrepidemie besteht. Daher sagt College Bähr in seiner „Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie" (Bd. I. S. 493) ganz richtig: „So geringfügig im Allgemeinen die katarrhalische (sporadische) Ruhr ist, eine so bedeutende und gefährliche Krankheit ist die eigentliche Ruhr."

Die Gefahr in unserer Epidemie bestand darin, dass in einzelnen Erkrankungsfällen die Ruhrausleerungen durch nichts zu sistiren waren, vielmehr bis zu acht Tagen und länger in gleicher Heftigkeit fortdauerten, alle 10 Minuten bis viertelstündlich erfolgten, den Kranken gänzlich des Schlafs beraubten und so rasch einem marastischen oder typhösen Zustand zuführten. Bei der excessiven Entziehung albuminöser Stoffe musste sich ein solcher Zustand von lebensgefährlichem Marasmus anschliessen.

Deshalb pflichte ich gern einem französischen Autor, Jousset, bei, welcher in seinem neuesten Werk Éléments de Médecine pratique (Tom. I. S. 307) von der Ruhr sagt: „Le régime est fort important dans la dysentérie. La diète absolue ne convient que les premiers jours; on doit ensuite alimenter le malade. La *viande* très-peu cuite, ou même tout à fait crue, est la nourriture la plus convenable; elle doit être administrée aussitôt que l'appétit revient, même pendant la période d'état, et il faut persister si la viande, parfaitement digérée, n'occasionne pas de coliques et ne se retrouve pas dans les selles."

Ob gerade Fleischkost so frühzeitig nöthig ist, sei dahingestellt. Ich weiss nur so viel, dass ich in einem ganz desperaten Fall, der einen elenden, gebrechlichen Knaben betraf, und wo die Ausleerungen ganz enorm waren und einen vollständigen Prolapsus ani hervorgerufen hatten, wo ferner der Puls mit rein adynamischem Charakter kaum zu zählen und kaum zu fühlen war, wo endlich die Nasenlöcher und Mundschleimhaut jene trockene, verdächtige schwarzrussige Beschaffenheit zeigten, wie im Typhus — dass ich in diesem Fall unbekümmert um das Fieber durch kräftigende stickstoffreiche Kost und flüchtige Reizmittel wider alles Erwarten doch noch reüssirte. Ebenso gewiss bin ich überzeugt, dass in einem zweiten Fall, den ich zu einer Zeit übernahm, wo bereits der Anfang der Agonie bestand, durch rechtzeitige geeignete Nahrungszufuhr der tödtlichen Katastrophe wäre vorgebeugt worden.

Auf der andern Seite ist nicht zu leugnen, dass gerade diese Epidemie in Situationen führte, wo man die von Wunderlich mit Bezug auf das Scharlach gesprochenen Worte, glaubte auf die Ruhr anwenden zu müssen. Dort heisst es nämlich: „Ein irgend sicheres *specifisches* Mittel oder eine specifische Methode giebt

es nicht, selbst nicht solche, welche mit *einiger Sicherheit* den Process ermässigen können. Diese *können* zwar in einzelnen Fällen nützlich sein und einzelne Symptome mildern und dadurch ermässigend auf den Gesammtverlauf einwirken, *ohne dass sie dagegen die Heftigkeit wirklich intensiver und perniciöser Fälle zu brechen im Stande sind.*"

Bei der Aehnlichkeit schwerer Ruhranfälle mit Typhus ist es auch erklärlich, weshalb ein mehr oder weniger exspectatives Verfahren die besten Garantien bietet. Zu der Ueberzeugung ist wohl mancher Arzt, welcher Schule er auch angehört, im Verlauf der grassirenden Seuche gekommen.

Wer freilich, bevor er einer derartigen Epidemie gegenüber gestanden, von der wunderbaren Uebereinstimmung der physiologischen Eigenschaften des *Sublimats* mit den Symptomen der Ruhr gelesen, der glaubt ein unfehlbares Simile gefunden zu haben. Wer da in seinem Eifer am Studirtisch auf die Stelle stösst: *Capsicum annuum* est le médicament principal de la dysentérie à sa période d'état: tenesme excessif, petites selles glaireuses et sanguinolantes, précédées et accompagnées de coliques; ballonement u. s. w., der kann, dem muthigen Jäger gleich, es nicht erwarten, bis er die neue Waffe erproben darf. Oder er hört, dass bei einer grossen Ruhrepidemie in Westphalen *Aconit* im Wechsel mit *Apis* Wunder gethan und denkt, die werden dich unmöglich in Stich lassen. Aber das ist ja eben das Missliche, dass unsere pharmaceutischen Rüstkammern zur Zeit noch überladen sind. So lange in einer in sich so abgerundeten, charakteristischen Krankheit, wie die Ruhr es ist, nicht *ein* Mittel von *Allen* gepriesen wird, so lange giebt es kein Specificum, so lange giebt es nicht einmal annähernd zuverlässige Mittel.

Ein sogenanntes epidemisches Specificum ist ebenfalls nicht möglich gewesen für diese Epidemie zu ergründen.

Wenn nun aber auch die Homöopathie, nach meinen Erfahrungen, in der jetzigen Epidemie den *positiven* Nutzen nicht gebracht hat, welchen ich, gestützt auf die übertriebene Anpreisung von Ruhrmitteln aus theoretischen Gründen, erwartete, so feierte sie dennoch ihre Triumphe. Weshalb ich zu dieser Behauptung mich berechtigt fühle, geht aus Folgendem hervor. Bei dem anfänglichen Fehlschlagen der anscheinend indicirten homöopathischen Heilmittel, bei der Unkenntniss über den durchschnittlichen, so zu sagen physiologischen Verlauf der auftretenden Ruhrerkrankungen suchte ich eine Zeit lang Heil in einem, wenn auch gemässigten, aber doch nicht anders zu bezeichnenden allopathischen Heilverfahren. Ich verordnete *Argentum nitr.* in Klystierform, innerlich *Tinctura Opii simpl.* im Vereine mit *Tinctura Ipecacuanhae* und *Tinctura Valerianae* (Wunderlich's sogenannte Tinctura aurea). Die stopfende Wirkung der Höllensteinklystiere, die stopfende oder beruhigende Wirkung des *Opium* waren gleich Null.

Es ist reine Chimäre, wenn man sich einbildet, mit *Opium* einen wirklich ernsthaften Ruhrfall in ein besseres Fahrwasser zu bringen oder nur einigermaassen zu Gunsten des Kranken modificiren zu wollen. Ja der gewiss als Autorität für Alle dastehende Oppolzer warnt geradezu vor den nachtheiligen Wirkungen des *Opium* in der Ruhr. Und wird die auf Hyperämie des Gehirns beruhende Schlaflosigkeit gewiss nicht durch ein in allopathischer Gabe gereichtes Mittel zu beseitigen sein, welches ebenfalls Congestionszustände des Gehirns hervorruft.

Einigen Nutzen, gebe ich zu, gewährten beim Sinken der Kräfte kleine Gaben Kampherwein oder Baldriantropfen, doch war es schwer die Grenze zu ziehen, wie viel dem erkrankten Organismus zusagte. Lehrreich für die Segnungen der homöopathischen Therapie bleibt mir ein Fall, wo eine Patientin, die mehrere Tage an der Ruhr litt, durch sogenannte Choleratropfen (bis 60 und mehr an einem Tage) sich factisch bis an den Rand des Grabes gebracht hatte und nun durch die ausschliessliche Anwendung von *Pulsatilla, Rhus* und *Arsen* in wenigen Tagen hergestellt wurde. Hier hatten die *Opium*tropfen die Ausleerungen zunehmend verschlimmert und den bedenklichsten Grad von Hinfälligkeit und Nervosität hervorgerufen.

Also meine Verirrung und Flucht in das feindliche Lager war nur von kurzer Dauer. Dabei hatte ich die Ueberzeugung gewonnen, dass die Unfehlbarkeit der allopathischen Ruhrmittel mindestens so illusorisch ist, als die der in widerlich übertriebener Weise verzeichneten homöopathischen Medicamente; dass ferner die allopathischen Mittel in herkömmlicher Dosis verordnet, den Verlauf der Ruhr nicht selten in höchst auffälliger Weise verschlimmern müssen, während dies der viel schonendern homöopathischen Behandlungsweise nicht nachgesagt werden kann.

Ich habe übrigens bei meinem „rationell combinirten" Verfahren, wenn ich mich dieses unbescheidenen Ausdrucks bedienen darf, nur einen Todesfall gehabt (ich schliesse den oben erwähnten in beginnender Agonie mir übergebenen aus). Die Zahl der von mir behandelten Ruhrkranken beträgt freilich nicht viel mehr über 50. Darunter waren aber alte gebrechliche Greise und schwächliche, schlecht genährte Individuen.

Der Todesfall betraf einen Knaben von 8 Jahren. Hier traten die Ruhrstühle in der oben beschriebenen Perniciosität auf. Factisch schlief der Knabe volle acht Tage nicht, leerte zuweilen vier bis fünf Mal in einer Viertelstunde aus, ohne dass die Ausleerungen überhaupt auch nur zwei Stunden in den acht Tagen sistirt hätten, zeigte fortwährend trockene Haut, gänzliche Appetitlosigkeit, grossen Durst, magerte zum Skelett ab, sprang zuweilen zwecklos, wie geängstigt aus dem Bette, um kraftlos an der Thür zusammen zu stürzen. Grösster Tenesmus. Heftige Leibschmerzen, Bewusst-

sein abgeschwächt, aber doch vorhanden bis wenige Minuten vor dem Tode.

Ipecacuanha, *Pulsatilla*, *Merc. sol.* und *corros.* versagten die ersten Tage so vollständig, dass ich Klystiere von *Argentum nitr.*, selbst wider besseres Wissen und Gewissen *Opium* anwandte. Alles umsonst. Die Ausleerungen nahmen den letzten Tag aashaften Geruch an, zeigten die Beschaffenheit wie in der bösartigen Enteritis folliculosa und konnten wohl als Ausdruck vorhandener Gangrän gelten. Auf der Haut Blutaustritte. Unter Schwächerwerden des Pulses unterlag der Knabe der Erschöpfung.

Gerade die Art des Todes ist es, welche lebhaft an die Verwandtschaft der Dysenterie mit Diphtheritis (Diphtherie) erinnert, wozu sie mit Recht namhafte Autoren rechnen (Kafka, Jousset).[1] Hier wie dort scheint nicht selten die Krankheit als solche gehoben, als plötzlich ein Sinken der Kräfte erfolgt und unaufhaltsam das Leben entrinnt (Tod aus Anämie).

Eine weitere nicht wegzuleugnende Verwandtschaft ist zwischen Ruhr und Rothlauf. Nicht nur, dass die Leber in beiden Fällen mitafficirt ist (daher das gallige Erbrechen im Erysipel, daher die biliösen Stühle in der Dysenterie) (gallige, gelbe Ruhr), sondern auch die ätiologischen Momente erscheinen congruent.

Während der hiesigen Ruhrepidemie gab es nicht wenig Fälle von Icterus, die sich die Kranken oder deren Angehörige nicht zu erklären vermochten.

Als die Ruhr in Weimar mehr und mehr bedenkliche Dimensionen annahm, als die Zahl der Todesfälle in erschreckender Weise sich mehrte, da wurden die hiesigen Aerzte aufgefordert, ausser einige andere Fragen, die folgende zu beantworten: „Sind bestimmte Beobachtungen gemacht worden, nach denen gewisse in den örtlichen Verhältnissen oder sonstigen öffentlichen Einrichtungen der Stadt liegende Schädlichkeiten mit Wahrscheinlichkeit als Ursache der Entstehung oder Weiterverbreitung von Ruhrerkrankungen betrachtet werden müssen?"

Die einzige richtige Antwort auf diese Frage ist gewiss die, dass die Ruhrepidemie als ein Produkt der ungewöhnlichen Hitze der verflossenen Monate (wie heiss war nicht schon der Mai mit seinen tropischen Gewittern!) angesehen werden muss. Bei der Ansteckungsfähigkeit des Ruhrgifts, namentlich durch die Fäces, kann das Umsichgreifen der Ruhr nicht auffallen, umsoweniger als sich wegen der Hitze die Disposition im einzelnen Individuum gesteigert vorfand.

Höchst auffällig erscheint zu derselben Zeit die grosse Zahl exanthematischer Vorgänge auf der Haut. Juckende Ausschläge gab es in Unmasse. Es wäre zu weit gegangen, dies etwa als „äussere Ruhr", „Hautruhr", bezeichnen zu wollen. Immerhin gehören jene Hauteruptionen hierher als Ausdruck des damaligen Genius epidemicus. Auch steht vielleicht damit in Zusammenhang, dass *Sulphur* in der „innern Ruhr" entschiedenen Nutzen brachte. Ja ein sehr intensiv auftretender Fall mit heftigem Tenesmus und viertelstündigen blutig-schleimigen (gläsernen) echt ruhrartigen Evacuationen nahm auf *Sulphur* eine so gute Wendung, dass der Darmprocess in drei Tagen so gut wie beendigt war. Alle anderen Erkrankungen brauchten damals fünf und sieben Tage und noch mehr.

Nicht unerwähnt sei ferner, dass viele Ruhrkranke Friesel wie im Typhus bekamen, dass *Calc. carb.* den Ausbruch dieses Friesels beschleunigte.

Zuweilen nahm der Puls (namentlich bei Frauen in den klimakterischen Jahren) eine ungewöhnliche Frequenz an, die mit dem übrigen (verhältnissmässig guten) Befinden contrastirte. Diesen Puls corrigirte *Sepia* (30.) So sagte mir eine derartige Ruhrpatientin: Erst seit dem Gebrauch dieses Mittels vermöchte sie *links* zu liegen, ohne von dem fühlbaren Klopfen ihrer Adern belästigt zu werden. Der Puls hatte den alten Tonus bekommen.

Neben *Sulphur* habe ich *Rhus* schätzen lernen und manchen Fall (mit ausgesprochenen blutigen Ruhrausleerungen) durch *Ipecacuanha* und *Pulsatilla* allein geheilt.

Mercurialien (selbst *Kalomel* wurde in Form der 3. Verreibung versucht), *Coloquinthe*, *Secale cornut.* u. a. versagten gänzlich.

Ipecacuanha entsprach auch den (prämonitorischen) Diarrhöen, mit denen es bei Vielen sein Bewenden hatte. Diese Individuen waren gewissermaassen der Ruhr schon um einen Schritt zugänglicher als die mit Hautaffectionen bedachten.

Bei mehreren Kranken (Kindern und Greisen) trat nach Ablauf der Ruhr nachträglich hydropische Anschwellung der Füsse, selbst des Gesichts ein, ähnlich wie das Anasarka nach Scharlach.

Das Ausbleiben der Ausleerungen verursachte nicht selten grosse Aufgeregtheit, und die Patienten fühlten sich wohler, wenn die Ruhr wieder in Gang kam. Das lästige Gefühl, welches mit der Verstopfung verbunden, besserte sich auf *Nux vom.*

Gegen den eigentlichen Ruhrtenesmus habe ich auf der Höhe der Epidemie weder in *Ipecacuanha* noch in *Pulsatilla*, am Wenigsten in *Merc. sol.* oder *Sublimat* ein irgend zuverlässiges Mittel finden können. Daher möchte ich immer und immer wieder davor warnen, aus theoretischen Gründen, d. h. weil die physiologischen Eigenschaften einer Arznei darauf „*hinweisen*", die letztere mit dem Nimbus der Specificität umgeben zu wollen, wie es beispielsweise College Bähr thut in seiner sonst vortrefflichen Abhandlung über die epidemische Ruhr. „Wir haben es also hier,

[1]) Wobei ich auf Alfred Vogel's Vergleich der Croup-diphtherie — nicht zu verwechseln mit der in renomistischer Weise heut zu Tage so oft genannten Halsdiphtheritis — mit den Darmgeschwüren im Typhus aufmerksam machen möchte.

— sagt er vom *Sublimat*[1]) — „mit einem Simillimum zu thun, und wenn irgendwo, so „*muss*“ sich bei dessen Gebrauche das homöopathische Heilgesetz bewähren.“ Auch wage ich dem citirten Autor darin nicht Recht zu geben, dass er fortfährt: „Die Nebenwirkungen, mit welchen von mehreren Beobachtern die Anwendung dieses Mittels empfohlen wird, sind zum grössten Theil ziemlich nichtssagend. Wenn Griesselich sagt, *Sublimat* passe dort vorzüglich, wo die localen Symptome sehr ausgeprägt wären, die fieberhaften aber unbedeutend, wo ausser dem Tenesmus keine heftigen Schmerzen vorhanden seien, so widerspricht das der Wirkung des *Sublimat* in vieler Weise.“

In dieser Epidemie nämlich, wo also *Sublimat* entschieden nichts leistete, war gerade das Fieber bedeutend und ausser dem Tenesmus nicht selten heftiger, kolikartiger Leibschmerz vorhanden. Das mag wieder mit der *physiologischen* Wirkung des Quecksilberchlorids nicht harmoniren, aber wenn es *klinisch* so beobachtet worden ist, so giebt dies den Ausschlag. In der sporadischen (katarrhalischen) Ruhr, verschweige ich nicht, hat auch *Sublimat* gute Dienste gethan. Vielleicht, weil dieselbe zur epidemischen sich verhält, wie eine Localerkrankung zu einer Allgemeinerkrankung.

Ehe ich meine skizzenhaften Betrachtungen schliesse, noch ein Wort über die Aehnlichkeit der Ruhr mit Cholera. Bekannt ist die Fortpflanzungsart beider durch die Fäces. Gleichwohl thun die Desinfectionen en masse der Ausbreitung beider Krankheiten wenig Abbruch. Ich weiss aus Aeusserungen des hiesigen Bürgermeisters, dass er sich über das Ergebniss der vorgenommenen öffentlichen Vorbeugungsmaassregeln (Desinfectionen gewisser verdächtiger Stadttheile mit Eisenvitriol) sehr ungünstig aussprach. Die Vorliebe beider Krankheitsformen für die heisse Jahreszeit, sowie für Localitäten, wo viele Menschen auf einen Raum angewiesen, ist ebenfalls bekannt. Daher das Umsichgreifen in ärmlichen, enggebauten Instituten, in Armeen u. s. w. Auch pflegen, wie in der Cholera, hochgelegene Wohnungen in ruhrkranken Städten und hochgelegene Gegenden überhaupt nur ausnahmsweise befallen zu werden. Eine Uebereinstimmung aber ganz anderer Art noch könnte man in der diesjährigen Ruhrepidemie beobachten, nämlich die eigenthümliche *Heiserkeit*, Belegtheit der Stimme, die für asiatische Cholera entschieden pathognomonisch ist und bis zur wirklichen Aphonie sich steigern kann.

[1]) Nachdem er eine interessante Sublimatvergiftung aus dem Dublin Journal (Februar 1866) mitgetheilt.

Klinisch-statistischer Bericht
über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung aus No 12.)

Eine 35jährige, ledige Magd wurde im Frühjahr mit den Erscheinungen der vorgeschrittenen Tuberculose aufgenommen. Der anfängliche Verlauf bot weiter nichts Auffälliges. Die Kranke fieberte stark, expectorirte viel, theils gelblicher, flockiger, theils zerfliessender, braunrother Masse. Die physikalische Untersuchung wies unter Anderm am linken untern Schulterblattswinkel cavernöses Athmen. In der zweiten Woche ihres Aufenthalts in der Anstalt klagte sie über einen plötzlich auftretenden stechenden Schmerz in einer über der Caverne sich befindenden Stelle, der sie nicht tief athmen liess. Dabei war sie mehr aufgeregt als sonst, verlor die wenige Esslust und bekam brennend heisse Handteller. Nach zwei Tagen wechselte der stechende Schmerz mit einem brennenden ab, und als die Kranke einmal stark hustete, hatte sie an der genannten schmerzhaften Stelle das Gefühl, als ob etwas entzwei gerissen wäre, und richtete sich mit einem plötzlichen Aufschrei, rascher, als es ihren Kräften zuzumuthen gewesen wäre, auf, weil sie zu ersticken glaubte. Dazu hatte sich Ohrenklingen und ein Dunkelwerden vor den Augen gesellt. Labungen mit Wasser verscheuchten die eintretende Besinnungslosigkeit.

Als ich ungefähr 45 Minuten darnach die Kranke sah, bot sie folgendes Bild: Sie sass im Rücken gestützt, aufgerichtet im Bette, athmete sehr mühsam und kurz, die Augen waren ziemlich stark aus den Höhlen hervorragend, matt und glanzlos. Die Lippen blau, so auch die früher gerötheten Wangen. Der linke Brustkorb bewegte sich bei den kurzabgebrochenen, sehr mühsamen In- und Exspirationen fast gar nicht, die Intercostalräume waren verstrichen, wodurch die linke Brusthälfte ein vergrössertes Aussehen bekam. Die Percussion war links unten bis nach aufwärts bis zum untern Drittheil des Schulterblatts leer, darüber tympanitisch. Die Auscultation zeigte an der gedämpften Stelle gar kein Athmen, an der Grenze der contrastirenden Schalldifferenzen beim Husten einen mit Zischen und grossblasigem metallisch klingendem Rasseln vermischten Ton. Das Herz war mehr nach rechts und abwärts gedrängt, der Herzschlag mächtig rasch, der Puls schnell und fadenförmig.

Es hatte hier zweifelsohne ein Durchbruch des Lungengewebes über der Caverne und ein Erguss des Inhalts der Caverne und ein gleichzeitiges Eindringen von Luft durch die Ruptur in den linken Pleuraraum stattgefunden.

Ich liess die sitzende Stellung, in welcher ich die Kranke fand, beibehalten; ebenso liess ich die wohl-

thuenden Kaltwasserüberschläge über die Stirn- und Schläfengegend fortsetzen und liess der Kranken *Carbo veget.* 30. in zweistündlichen Gaben reichen.

Vier Tage schwebte die Kranke in äusserster Lebensgefahr. Von da ab nahm die Dyspnöe und die Cyanose etwas ab, und der Puls hob sich etwas. Ich beseitigte *Carbo* und liess blos *Aqua destill.* reichen, weil ich die erfolgreiche Einwirkung der *Holzkohle* durch fernere Gaben nicht stören wollte. Durch drei Tage ging es der Kranken mit jedem Tage besser, so dass sie des Nachts schon von einer Viertel- bis zu einer halben Stunde ununterbrochen schlafen konnte. An den folgenden Tagen entwickelte sich an der rechten Lunge eine Bronchitis, welche der Kranken des kurzen, trockenen Hustens wegen sehr lästig wurde. *Phosphor* 30. milderte auch diese Erscheinungen.

Obwohl noch immer im mässigen Grade cyanotisch, hatten sich die Dyspnöe und die Erstickungsanfälle soweit gemildert, dass die Kranke ihren Zustand als erträglich erklärte. Der tympanitische Percussionsschall reichte nach abwärts bis an die Spitze der Scapula. Dieser erträgliche Zustand sollte jedoch nicht von Dauer bleiben. Es stellte sich unter der linken Brustdrüse ein brennender Schmerz ein, der sich allmälig bis zur Unerträglichkeit steigerte und der Kranken den Schlaf vollständig raubte. Anfangs konnte dort keine pathologische Veränderung wahrgenommen werden. Ich gab der Kranken, dieses heftigen Brennschmerzes wegen *Arsen* 30. um so mehr, da auch die übrigen Erscheinungen im Einklange mit den Arseniksymptomen waren. Bald aber war am untern Rande der linken Brustdrüse eine oblonge, taubeneigrosse, beim Anfühlen sehr schmerzhafte, harte Geschwulst zu bemerken, die sich täglich vergrösserte, nach drei Tagen die Form und Grösse eines mittlern Hühnereis erreichte, die darüber gespannte Haut röthete und so schmerzhaft wurde, dass die blose Berührung des Hemdes die Kranke zum Weinen veranlasste.

Da ich diese Geschwulst für eine Zellgewebsentzündung hielt, so verordnete ich *Merc. solub.* 6.

Von da ab nahm die Geschwulst wohl nicht mehr sehr am Umfange zu. Sie zeigte in ihrer Mitte einen weichen bohnengrossen Fleck, der sich langsam über den ganzen Tumor verbreitete. Weil die künstliche Eröffnung von der Kranken nicht zugegeben wurde, so überliess ich diese Operation der Natur. Als ich eines Tags zum Krankenbesuch kam, zeigten mir die Schwestern eine bei 2 Pfunde betragende, blutig eitrige, übelriechende Masse, welche nach der spontanen Eröffnung sich aus dem Tumor auf einmal geräuschvoll entleerte. Das Aussehen, das Uebelriechen und die enorme Menge des Entleerten, die in der verhältnissmässig kleinen Geschwulst nicht Platz haben konnte, berechtigten mich zur Annahme, dass der Erzeugungsherd anderswo, als an der sichtbaren Stelle zu suchen und die Geschwulst und Entzündung des Zellgewebes nur durch den andrängenden Eiter entstand.

Da aber an der Aussenseite der Brustwand nirgends ein derartiger Herd zu entdecken war, der wohl nicht unbemerkt hätte entstehen können, so gelangte ich zu der Gewissheit, dass hier ein Durchbruch des in der linken Brusthöhle angesammelten Eiters nach Aussen erfolgt sei, was um so sicherer anzunehmen ist, da bei der sofortigen Entleerung sehr viele Luft mit ausgestossen wurde, die im Brustraume über dem Eiter angesammelt den tympanitischen Percussionsschall erzeugte.

Mit der Sonde gelangte ich nach aufwärts unter der linken Brustdrüse bis der Brustwarze gegenüber. Weiter konnte ich nicht mehr vordringen. Der Kanal mochte ungefähr $^3/_4$ Zoll in der Weite und bei $1^1/_2$ Zoll in der Länge haben.

Solange die Kranke die Rückenlage inne hatte, floss nur wenig Eiter aus der kreisrunden, erbsengrossen Oeffnung; sobald sie sich aber auf die rechte Seite wendete, was die Kranke auch auf kurze Zeit ausführen konnte, da die Brustbeklemmungen von der Zeit der Entleerung an bedeutend schwanden, so wurden Mengen Eiter bis zu $^1/_2$ Pfund entleert.

Aus der klaffenden Oeffnung drang ein derartig aashafter Geruch, dass die Kranken, trotz allen Räucherungen und fleissigem Lüften des Krankenzimmers in einer Entfernung von drei Betten Breite nicht mehr ausharren konnten. Obgleich von da ab die wenigen Kräfte bemerkbar schwanden, lebte die Kranke noch neun Tage und verschied unter den Erscheinungen der Pyämie.

Die Section wies eine tuberculöse Infiltration der linken Lunge nach. Im mittlern Drittheile der Lunge waren mehrere kleinere Cavernen sichtbar, welche die im Leben nachgewiesene, kinderfaustgrosse collabirte Caverne umkreisten. Die dem Lungenfelle zugekehrte Wand war von kaum $^1/_2$ Linie Dicke und narbig eingezogen. Eine Communication mit dem Rippenfellraume war nicht mehr vorhanden. Zwischen der 4. und 5. linken Rippe, der Brustwarze gegenüber, waren das Rippenfell und die Intercostalmuskeln von einer etwa haselnussgrossen, unregelmässigen Oeffnung durchbrochen, die in einen, von den Brustmuskeln, der Brustdrüse und der allgemeinen Decke bedeckten, etwas schräg nach ein- und abwärts verlaufenden, bei $^1/_2$ Zoll weiten und 1 Zoll langen Kanal führte, welcher schliesslich in die quer über der 7. Rippe gelagerten Abscesshöhle mündete. Die Pleuren waren in ihrem untern Drittheile der Epidermis beraubt, zeigten stecknadelkopf- bis bohnengrosse, unregelmässige Geschwürsstellen, die von einer schmutzig graubraunen, aashaft riechenden, leicht entfernbaren Masse überzogen waren.

Da die Durchbruchstelle an der Lunge, welche zur Entstehung des Pyothorax Veranlassung gab, vernarbt war, so ist es erklärlich, dass die Kranke im weitern Verlaufe ihrer Krankheit sich theilweise erträglich fühlte, weil weder die Luft noch der Eiter aus der

Lunge in den Rippenfellraum sich fernerhin nicht mehr ergiessen konnte, und eine theilweise Aufsaugung resorbirbarer Materie wahrscheinlich erfolgt ist, wodurch der Druck auf die Lungen vermindert wurde. Ebenso lässt es sich erklären, warum die äussere Luft durch die Abscessöffnung, welche durch die Abscesshöhle, den Kanal und durch die zur Zeit des erfolgten Ablebens der Kranken noch sichtbaren Durchbruchsöffnung mit den nun plötzlich entleerten Brustfellraum comunicirt, in den letzten nicht eindrang, weil der Luftdruck auf die Längenachse des von aussen mit Weichtheilen umgebenen, schräg nach abwärts laufenden Kanals drückte.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Klinische Plaudereien; von Dr. Gallavardin in Lyon.[1])

Dr. Gallavardin giebt eine fleissige Zusammenstellung der mit *Cantharis erzielten Heilungen in Fällen von Pleuresie und pleuritischen Exsudaten.* Die verschiedensten Dosen kamen mit Erfolg in Anwendung.

Den Nichterfolg in einzelnen Fällen schreibt er der zu raschen Aufeinanderfolge der Gaben zu, in dem hier entschieden die eine der andern antidotarisch entgegengetreten sei. So geschehe es auch, dass in manchen Gebirgsgegenden Oesterreichs Leute ungestraft grosse Gaben Arsenik geniessen konnten, während eine einzelne solche Dosis oder die plötzliche Unterbrechung des Arsenikgenusses Vergiftung nach sich zöge. Als weiteres Beispiel für dieses Naturgesetz führt er an, dass Vielen das plötzliche Entziehen von Kaffee, Tabak u. s. w. nicht bekommt, einfach, weil jetzt die *Erstwirkung* des Mittels in die Erscheinung träte.

Die Wirkung der spanischen Fliegen gegen Pleuritis erklärt er sich dadurch, dass eine Aufnahme von Cantharidenstoff in's Blut erfolge und nicht aus der ableitenden Eigenschaft des Pflasters.

Er citirt ferner eine Reihe zum Theil namhafter Autoren, welche mit *Canthar.* Ascites heilten, gewiss Beweiss genug für die Heilkraft desselben Mittels in Fällen von Pleuritis und pleuritischen Exsudaten.

Auch eine instructive Heilung eines an doppelseitigem pleuritischen Exsudate leidenden, von allopathischen Veterinärärzten aufgegebenen Pferds wird den Kuren mit *Canthar.* hinzugefügt.

Bekannt ist übrigens den Landwirthen die Heilkraft von *Canth.* gegenüber der Anuresis die Pferde.

Als Gegengift der *Canthar.* führt Dr. Gallavardin den Alkohol an.

Weiteres der musterhaften Abhandlung zu entlehnen, würde zu weit führen, nur soviel sei noch bemerkt, dass gerade diese Causeries cliniques unstreitig zu den allerinteressantesten gehören, welche uns bis jetzt die geistreiche Feder des erprobten, an vergleichender Beobachtungsgabe ausgezeichneten Practikers gebracht hat.

[1]) L'Art médical, Juni 1868.

An die homöopathischen Localvereine Deutschlands und Oesterreichs.

Auf Antrag des Herrn Dr. Ad. v. Marenzeller in Wien hat (wie zu Anfang dieser Nummer berichtet worden) der Centralverein beschlossen, alljährlich ein medicinisches Thema zu bestimmen, das den oben bezeichneten Localvereinen zur Durchsprechung empfohlen werden soll, und zwar in der Absicht, damit an jedem 10. August in der Versammlung des Centralvereins ein Resümé dieser mehrseitigen Verhandlungen mitgetheilt werden könne. Demzufolge macht Unterzeichneter hierdurch bekannt, dass für das laufende Vereinsjahr als ein solches Thema

die homöopathische Behandlung der Diphtheritis

gewählt worden ist. Es ergeht daher an alle homöopathischen Localvereine Deutschlands und Oesterreichs das Ersuchen, diese Krankheit besprechen und die Erfahrungen über dieselbe austauschen zu wollen, an die Vorsitzenden der einzelnen Localvereine aber die Bitte, das Resultat dieser Verhandlungen, oder noch besser, dies selbst bis zum 1. Juli 1869 dem nächstjährigen Präses, also dem Herrn San.-R. Dr. Bernhard Hirschel in Dresden, gefälligst zu übersenden.

Eisenach, 1. Oktober 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
d. Z. Präses des C.-V. hom. Aerzte Deutschlands.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 15.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 12. Oktober 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

(Fortsetzung.)

Sitzung am Vormittag des 10. August ebenfalls im Hôtel zum Rautenkranz.

Vorsitzender: Meine Herren! Ich erkläre hiermit die Vormittagssitzung des Centralvereins für eröffnet, indem ich nochmals die versammelten Herren Aerzte und anwesenden Freunde und Anhänger der Homöopathie herzlich hier willkommen heisse. Vicepräsident Dr. Meyer wird heute den Vorsitz an meiner Stelle übernehmen,

Dr. Meyer: Geehrte Anwesende! Indem ich mich der Begrüssung unseres geehrten Präsidenten, Herrn Dr. Wislicenus, anschliesse, rufe ich Ihnen ebenfalls ein herzliches Willkommen entgegen und freue mich, dass Sie so zahlreich hier erschienen sind. Bei der uns so kurz zugemessenen Zeit aber halte ich es für das Zweckmässigste, dass wir sofort zur Tagesordnung übergehen. Zuvörderst ersuche ich jedoch diejenigen Herren, welche gestern nicht anwesend waren, ihre Namen gefälligst in die Präsenzliste eintragen zu wollen.

(Dies geschieht und die Hinzugekommenen, unter denen sich Sr. Excellenz Graf Schwerin-Putzar, Präsident Dr. v. Gersdorf und Oberbergrath Cramer befinden, werden verlesen.)

Ich bitte nun den Collegen v. Marenzeller aus Wien, in der Kürze seinen gestern Abend gestellten Antrag nochmals vorzutragen.

Dr. v. Marenzeller: Soviel ich weiss, ist mein Antrag gestern schon angenommen und möchte ich, damit wir nicht zu viel Zeit verlieren, Ihnen lieber vorschlagen, sogleich zur Wahl des Gegenstands überzugehen. Für diejenigen jedoch, welche gestern nicht da waren, will ich kurz die Sachlage noch einmal auseinandersetzen. (Redner wiederholt in Kürze die Begründung und Auseinandersetzung seines Antrags vom vorhergehenden Abend und hebt namentlich hervor, dass man ein Comité wählen möge, welches die Methode bestimme, nach welcher das Thema bearbeitet werden soll.)

Vorsitzender: Ich ersuche den Herrn Antragsteller, das Thema selbst vorzuschlagen.

Dr. v. Marenzeller: Ich möchte dieses lieber der Versammlung überlassen.

Vorsitzender: Ich wiederhole daher, dass am vergangenen Abend Diphtheritis und acuter Gelenkrheumatismus erwähnt worden sind, und bitte die Versammlung, sich zu entscheiden, ob sie eines dieser Themata wünscht.

Dr. v. Gersdorf jun. aus Boston: M. H.! Schon gestern habe ich geäussert, dass ich diesen Vorschlag mit Freuden begrüsse, weil ich daraus ersehe, dass der Centralverein sich dadurch zu der Stellung hinarbeiten würde, wo er hingehört, nämlich das Centrum zu werden für verschiedene von ihm ausgehende und mit ihm zusammenhängende Glieder, und ich glaube eine Parallele zwischen hiesigen und amerikanischen Verhält-

nissen ziehen zu dürfen, die vielleicht hier am Orte ist; nämlich darüber, wie hängen die Bezirks- oder Seitenvereine zusammen mit dem Hauptvereine in Amerika und wie hier in Deutschland. Ich habe, wie jeder denkende und wissenschaftlich gebildete Arzt in Amerika, grosse Achtung vor dem Schaffen und Wirken der Deutschen. Wir schöpfen Alles, soweit wir Amerikaner das Deutsche verstehen können, immer noch aus Deutschland und erhalten von dort immer noch das Beste; allein, was das Organisiren der Gesellschaften betrifft, so kommt es mir vor, als hätte uns da der anglosächsische Geist etwas auf die Beine geholfen, wodurch wir im Organisiren von Versammlungen grösserer und kleinerer Art mehr bewerkstelligen, als hier, während hier die denkenden Kräfte, von denen Alles kommt, in grösserer Masse vorhanden sind. Hauptsächlich ist dies dadurch geschehen, dass man gesucht hat, die Vereine so zusammen zu bringen, dass sich alle als Filialvereine des American Institute of Homoeopathy, d. h. amerikanisches Institut für Homöopathie, betrachten, dessen Versammlungen in verschiedenen Staaten in verschiedenen Jahren gehalten werden, und zwar so, dass jetzt das Institut der Homöopathie als ein Deputirtenverein erscheint; jedes Mitglied der Versammlung ist gewissermaassen ein Deputirter seiner Gesellschaft, oder seines Staats oder seiner Provinz, und wie man sonst die einzelnen Territorien nennt, und bringt die Essenz der Erfahrung seines Kreises mit. Da erschliesst sich nicht allein für die Anwesenden, sondern hauptsächlich auch für die Redacteure der verschiedenen Zeitungen ein grosser Reichthum von Mittheilungen, und von Jahr zu Jahr geht die Sache vorwärts, das allgemeine Interesse wird dafür rege. Mir scheint nun, dass der Antrag v. Marenzeller's gerade darauf hingeht, und da er von Ihnen angenommen ist, wollte ich nur einige Worte dazu bemerken, um Sie anzuregen, dass Sie sich organisiren. Und wenn auch zuerst Wenige in eine derartige Organisation hineinkommen, so wird doch nach und nach jeder Kreisverein etwas beitragen und dadurch von Jahr zu Jahr eine immer erspriesslichere Masse von Facten und Beobachtungen vorgebracht werden. Ich kenne nun zwar die hiesigen Verhältnisse nicht genügend, um sie gehörig in Anschlag zu bringen, allein ich will hoffen, nicht unbescheiden gewesen zu sein, wenn ich Sie angeregt habe, das zu erstreben, was man in Amerika eingerichtet hat.

Vorsitzender: Es freut uns ungemein, dass gerade der College aus Amerika dem Antrage v. Marenzeller's beistimmt, indem dort wirklich das Versammlungswesen in Blüthe steht und eine praktische Bedeutung erreicht hat; ich bitte aber jetzt die Versammlung zu bestimmen, ob das Thema, das wir für die einzelnen Vereine aufstellen wollen, Diphtheritis oder acuter Gelenkrheumatismus sein soll.

Dr. v. Marenzeller: Ich glaube zwar, dass die Zeit noch nicht gekommen ist, wo wir eine Versammlung des Centralvereins blos aus Deputirten zusammenberufen können, ich hoffe aber, dass mein Vorschlag gerade eine Anregung zur Bildung von Vereinen sein wird, dass die Zeit nicht mehr fern ist, wo der Centralverein das wird, was er sein soll, nämlich ein Verein, wie ihn Dr. v. Gersdorf geschildert hat.

Auf nochmalige Anfrage des Vorsitzenden, welcher Gegenstand zur Behandlung in den Vereinen kommen solle, entscheidet sich die Versammlung für Diphtheritis.

Dr. Würzler: Aus dem Antrage geht nicht recht hervor, in welcher Weise sich der Antragsteller die Verwirklichung seines Vorschlags gedacht hat, wie die Aufgabe an die Zweigvereine zu stellen ist, und in welcher Weise eine Lösung verlangt und für möglich gehalten wird. Ob ferner das ganze pathologische Material, die therapeutischen Ergebnisse, kurz alle statistischen Angaben zusammengebracht werden sollen, oder ob jeder Einzelne seine Erfahrungen deponiren soll und in welcher Form. Eine einheitliche Form ist wesentlich für das Gelingen des Ganzen. Nebenbei kann ich aber das Bedenken gegen den ganzen Antrag nicht unterdrücken, dass durch denselben eine gewisse Centralisation herbeigeführt werden soll, die für einen speciellen Studiengang des Einzelnen doch immer Bedenklichkeiten hat.

Dr. v. Marenzeller: Ich habe schon gestern und heute wieder gesagt, dass, um die Sache in ein System zu bringen, in der heutigen Sitzung selbst in pleno bestimmt werden müsse, dass man für den Gang der Discussion sich ein schon vorhandenes Werk, vielleicht das von Niemeyer oder Kafka zum Muster und zur Grundlage nehme, oder man müsse ein Comité ernennen, welches während der Sitzungsdauer die Methode, nach welcher zu arbeiten sei, feststelle.

Vorsitzender: Ich glaube, dass jeder Verein schon selbst die richtige Form treffen wird, und dass, wenn er nur dem Präsidenten des Centralvereins die Resultate seiner Berathungen bis zu einem gewissen Termine übersendet, entweder der Präsident selbst oder ein von ihm Beauftragter ein Resümé aus den einzelnen Verhandlungen zum Zwecke der Veröffentlichung in der Jahresversammlung des Centralvereins ziehen wird. Ich meine, über diese Formalitäten sollten wir heute nicht weiter discutiren. Da der Vorschlag an sich höchst praktisch ist, so wird sich die Praxis der Ausführung desselben von selbst ergeben.

Dr. v. Marenzeller: Ich wünsche aber dennoch, dass ein System, nach dem gearbeitet werden soll, festgestellt werde.

Dr. Kafka: Meiner Meinung nach ist es das Beste, man überlässt den einzelnen Vereinen die Art und Weise, wie sie discutiren wollen, denn bei einem bestimmten Modus würde Alles nach einem Leisten werden. Mag der Eine pathologisch, der Andere physiologisch, der Dritte therapeutisch die Frage behandeln; lassen wir jedem Vereine freien Willen. Es ist besser,

wir erhalten verschiedenartige Leistungen. Es genügt daher wohl, wenn ein bestimmtes Object für die Verhandlungen gegeben ist. Nach einigen Monaten können dann die Berichte einlaufen und nach diesen Referate gefertigt werden.

Dr. v. Marenzeller: Ich erkläre mich damit einverstanden.

Vorsitzender: Es wird demgemäss den Einzelvereinen die Frage übergeben und die Vorstände derselben gebeten werden, die Resultate der Verhandlungen bis zum 1. Juli 1869 an den Präsidenten des Centralvereins einzusenden, welcher dann am 10. August 1869 darüber Bericht vorzulegen haben wird. Ich bitte nun den Collegen Kaczkowski, seinen angekündigten Vortrag zu halten.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager.

Von **Dr. Payr**, pract. Arzte in Würzburg.

(Fortsetzung und Schluss aus No. 11.)

65. Frau M., 39 Jahre alt, von kräftiger Körperconstitution bis zum Beginne dieses Leidens und stets normal menstruirt, bekam in Folge totaler Durchnässung bei echauffirtem Körper eine schwere rechtseitige Pneumonie, die nach den bekannten Maximen mit starken Blutentziehungen behandelt wurde, wodurch die Reconvalescenz sich aussergewöhnlich verlängerte und eine merkliche Schwerathmigkeit und Schwäche nachblieb.

Ein trockner lästiger Reizhusten, der mit einer mehr und mehr zunehmenden Abmagerung gleichen Schritt hielt, hatte endlich ein Jahr später, im December 1862, einige, sich rasch folgende Lungenblutungen zur Folge und damit den Reigen für eine nun rapide Fortschritte machende Phthise eröffnet.

Die Kranke, die seit 2 Monaten in allopathischer Behandlung und nahezu in extremis sich befand, wollte auch meinen Rath noch hören und wurde ich denn, da ich gerade im Orte mich befand, zu ihr gebeten.

Bei meinem Eintritte sah ich ein Bild des Jammers vor mir. Sie sass, da ihr das Liegen unmöglich geworden war, in einem Lehnstuhle, die Füsse auf einen Schemel gestützt und rang mühsam nach Athem. — Gesicht, Hände und Unterschenkel ödematös, die Lippen blau, die Stirn mit kaltem Schweisse bedeckt, machte sie auf mich den Eindruck einer Herzleidenden, die ihrer Auflösung nahe. Alle Sprech- und Bewegungsversuche riefen sofort einen Husten wach, durch welchen copiöse, übelriechend, mit zersetztem Blute gemischte Eitermassen wegen der bestehenden Atonie nur mühsam und unter Erstickungszufällen zu Tage gefördert wurden, worauf stets eine an Extinction grenzende Erschöpfung eintrat.

Seit mehreren Wochen schon erschöpfende Nachtschweisse und Diarrhöen, welch letztere zur Zeit noch bestehen, völlige Appetitlosigkeit und Agrypnie; fadenförmiger, beschleunigter, zeitweise aussetzender Puls.

Paralyse der vordern Brustwand; Eingesunkenheit der Subclavicularräume, besonders rechts, wo die Percussion bis zur 5. Rippe einen vollen, von hier bis zur Lebergrenze einen vollständig matten Ton ergiebt. Starkes Percutiren in der Unterschlüsselbeinregion erzeugt das Geräusch eines zersprungenen Topfs. — Die Auscultation lässt deutliches Höhlenathmen, im Bereiche der 4.—5. Rippe aber grossblasiges Rasseln und metallisches Klingen, tiefer schwach bronchiales Athmen mit Knistern vernehmen. — Im linken Subclavicularraume tympanitischer Percussionsschall mit ungleichblasigem Rasseln, während der untere Lappen sonoren Schall mit gemischter Respiration ergiebt. — Herzchoc im Intercostalraum der 6. und 7. Rippe, mehr links, schwach fühlbar, da die Dämpfung von rechts die linke Parasternallinie etwas überschreitet; Herz nicht vergrössert, energielos. — Die Leber nach unten verdrängt.

Dieses Ergebniss liess auf das Vorhandensein einer grossen Caverne im rechten und auf cavernöse Durchsetzung im linken obern Lappen zuverlässig schliessen, während der rechte mittlere Lappen tuberculös infiltrirt, der untere von einem Pleuraexsudate comprimirt war, während der linke untere nur Spuren eines chronischen Katarrhs zeigte,

Ich liess nun aus Rücksicht für die Unglückliche, die nach meiner innersten Ueberzeugung nicht drei Tage mehr leben konnte, ein Fläschchen mit *Kali carb.* 4. mit dem Bedeuten zurück, ihr alle drei Stunden 5 Tropfen zu reichen, expectorirte mich aber vor der Thüre energisch gegen die Umgebung und suchte ihr begreiflich zu machen, dass man in solchen Fällen klüger handle, wenn man einen Geistlichen, nicht aber einen Arzt herbeiziehe.

Schon hatte ich diese Begegnung vergessen, als nach etwa 14 Tagen eine Frau bei mir vorsprach und zu meinem nicht geringen Erstaunen die Wiederholung der Arznei forderte, die eine so wundersame Wirkung auf die Kranke geübt hatte, dass sie sich schon im Zimmer ergehen kann. Sie hatte die Wahrheit gesprochen, von der ich mich 6 Wochen später, nicht ohne Erröthen beim Gedanken an meine Prognose, überzeugen sollte. Ich traf meine Patientin, die Hebamme des Districts ist, gesund und heiter am Bette einer Wöchnerin, die an Metrorrhagie litt.

Seitdem lebt die Kranke, befindet sich, eine mässige Dyspnöe abgerechnet, recht wohl und geht unverdrossen zu jeder Jahreszeit ihrem beschwerlichen Berufe nach.

Diese Heilung, der wir noch solche mit Calc. c., Lycopod., Phosph. und Silicea anreihen könnten, soll einfach darthun, dass nicht blos der Arsenik allein,

sondern auch andere Mittel unter Umständen eine Phthise sistiren und heilen können.

Diese Umstände festzustellen, ist uns nicht gelungen und weit häufiger haben uns alle diese Mittel in den scheinbar ähnlichsten Fällen, ebenso wie der Arsenik, im Stiche gelassen.

Aus einer Anzahl von Phthisen vermochten wir daher eine befriedigende Maxime für die Therapie nicht zu abstrahiren und haben uns vielfach zu überzeugen Gelegenheit gehabt, dass Heilungen, wie die eben erwähnte, uns unliebsamer Weise ein nur zu reichliches Material zuführen, um unsere Ohnmacht diesem Feinde gegenüber zu documentiren.

Angesichts der alten Schule, deren ganzer Apparat in Thran und Morphium besteht, hätten wir zwar keinen Grund mit unseren Erfolgen unzufrieden zu sein, wünschen aber im Interesse der Wissenschaft und dieser Tausende von Unglücklichen, die dieser Krase immer noch zum Opfer fallen, sehnlichst eine vortheilhafte Amplification unserer Therapie in dieser Richtung.

Bis zur Erreichung dieses frommen Wunsches ist das Augenmerk der Practiker vorzugsweise einer vernünftigen beharrlich durchgeführten Prophylaxe zuzuwenden, die mehr als die kunstreichste Behandlung der apperten Phthise vermag und sicher das Meiste zur Minderung ihrer Opferzahl beitragen wird.

VII. Kapitel.

Administration und Dosen des Arseniks. Toleranz desselben. Zufälle. — Accumulation. — Elimination.

Da wir mit der Posologie des Verfassers, die wir ja schon aus den klinischen Mittheilungen in der Hauptsache kennen gelernt haben, uns a priori nicht einverstanden erklären können, weil wir längst die Ueberzeugung gewonnen haben, dass der Arsenik mehr denn andere Mittel in den höchsten Verdünnungen noch rasche und sichere Wirkungen äussert, so werden wir uns in diesem Kapitel kurz fassen können.

Das Präparat, dessen er sich in praxi bedient, hält in einem Littre destillirten Wassers 20 Centigrammes Ac. arsenicosum.

Von diesem reicht er je nach der Chronicität oder Acuität des Falls, je nach Individualität und Alter des Kranken von 2 Milligrammes bis zu 5 Centigrammes in mehren, gewöhnlich 4 Theilgaben pro die.

Der Fortgebrauch des Mittels hängt von der Natur, dem Alter und der Hartnäckigkeit der Krankheit ab, und erfordern die vorkommenden unendlichen Abstufungen auch eine entsprechende Modification der Behandlung, die dem Ermessen des Practikers anheim zu stellen ist.

Die Toleranz des Organismus für den Arsenik steht nach Verf. im geraden Verhältnisse zur Intensität der Krankheit, und der Körper verträgt um so grössere Gaben, je mehr sie ihm vertheilt zugeführt werden. Wann die Toleranz aufhört, lässt sich nicht mit Bestimmtheit angeben. Soviel jedoch ist gewiss, dass er leichter als die meisten der gebräuchlicheren Mittel vertragen wird, und die Thätigkeit des Arztes nicht so wie diese einengt. Treten ja Intoleranzerscheinungen auf, so verlieren sie beim Aussetzen des Mittels in wenigen Tagen sich von selbst und sind nie von erheblicher Bedeutung.

Noch besser als von Erwachsenen wird das Mittel von Kindern vertragen und sah Verf. selbst von verhältnissmässig stärkeren Gaben nie Intoleranzerscheinungen.

Unsere Posologie bereitet uns nie derartige Verlegenheiten; deshalb konnten wir auch die Ueberzeugung nicht gewinnen, dass die meisten gebräuchlichen Mittel, wie Belladonna, Opium, Mercur, Jod etc. viel früher als der Arsenik Intoleranz bewirken.

Bei der üblichen Administration der alten Schule ist dies zwar begreiflich, nachgerade aber unbegreiflich, dass dieser Umstand nicht längst eine Reform der Dispensation und damit eine Verminderung (Verkleinerung) der Einzelgabe zur Folge hatte. Ja doppelt befremden muss dies, wenn man a. a. O. bei Verfasser liest: „Ich habe sehr kleine Gaben des Arseniks oft bedeutende, unerwartete, so zu sagen unverhältnissmässige Heilerfolge bringen sehen."

Dass Ausnahmefälle denkbar sind, in welchen stärkere Gaben ihre Berechtigung haben, wollen wir nicht in Abrede stellen; nur darf in solchen über die Richtigkeit der Mittelwahl kein Zweifel bestehen.

Ich behandle zur Zeit eine Migräne, die im Laufe von nahezu zwei Jahren unseren renomirtesten Mitteln, vorübergehende Besserungserscheinungen abgerechnet, hartnäckig Trotz bot. Der Arsenik, den die Kranke früher schon in unseren üblichen Verdünnungen erhalten hatte, befriedigte sowenig als eins der anderen Mittel. Die ungeheure Prostration nach den drei bis vier Tage währenden Paroxysmen mit lähmungsartiger Schwäche der Unterextremitäten, gegen welche auch Phosphor nichts vermochte, führte mich wieder zum Arsenik zurück. Die 30. und 10. Dil. blieb erfolglos. Nun gab ich von einer Lösung, deren 100 Tropfen genau 1 Gran Arsenik hatten, 30 Tropfen zu 70 verdünnten Alkohols und liess täglich drei Mal, ausserdem im Beginne und zum Schluss des Anfalls 5 Tropfen nehmen. Seitdem (nun 3 Monate) sind die Anfälle ungleich weiter auseinander gerückt, fesseln die Kranke nur noch 1½ Tag an das Lager und haben entschieden an Intensität verloren. Ihrer eigenen Versicherung gemäss hat kein Mittel noch so vortheilhaft und nachhaltig gewirkt.

Was nun die vom Arsenik bewirkten Zufälle betrifft, so eifert Verf. mit Recht gegen die ungerechten und leidenschaftlichen Angriffe gegen seine therapeutische Verwendung, die obendrein nicht selten von Solchen ausgegangen seien, die das Mittel niemals oder nur kaum versucht hatten.

Alle ernsteren derartigen Vorkommnisse seien fast stets die Folgen von Vergiftung gewesen, sintemal sie nur nach verbrecherischen Versuchen, oder bei Personen beobachtet wurden, die arsengrün bemalte Zimmer bewohnten, in Fabriken von gemalten Papieren und Blumen arbeiteten, oder endlich bei Arbeitern in Arsenikbergwerken.

Der Vorwurf, dass der Arsenik aussergewöhnlich lange in den thierischen Geweben verweile und deshalb die Constitution untergraben müsse, sei durch die Untersuchungen von Chatin und Orfila hinlänglich widerlegt, nach deren Ergebnissen Brechweinstein, Blei, Kupfer und Silber viel länger im Körper verweilen, während Arsenik und Quecksilber ziemlich schnell eliminirt wurden.

Während beim Hunde die Ausscheidung des Arseniks sich in 12 Tagen vollzieht, soll sie beim Menschen eines Zeitraums von 30—35 Tagen bedürfen, während dessen er ohne Gefahr in unseren Organen sich aufhalten kann.

Damit stimmen auch des Verfassers achtjährige, genau angestellte Beobachtungen und Experimente überein, weshalb er den Gebrauch eines so mächtigen und schätzenswerthen Heilmittels aus innerster Ueberzeugung nicht genug empfehlen zu können glaubt.

Haben wir nun mit der vorstehenden Arbeit dem geehrten Leser auch nichts absolut Neues geboten, so glauben wir doch, dass sie in mancher Beziehung das Interesse desselben anzuregen geeignet sein dürfte.

Die physiologische Bedeutung des Nervensystems in den verschiedenen Organisationsstufen findet ihre vollgiltige, dem dermaligen Standpunkte der Wissenschaft entsprechende Würdigung.

Der Pathologie dieses Systems sind in prägnanter Weise die Wege vorgezeichnet, die sie wandeln muss, um jene wissenschaftliche Rangstufe einzunehmen, die nur rechtzeitig die verschiedenen Störungen dieser Sphäre erkennen und mit Erfolg bekämpfen lehrt.

Erscheint uns auch die allgemeine Empfehlung des Arseniks als neurosthenisches Tonicum etwas sanguinisch und manirirt und können wir sie in dieser Allgemeinheit nicht unbedingt adoptiren, so zeugt sie doch für ein Verständniss der Mittelwirkung, das dem früher verbreiteten geradezu entgegengesetzt ist, bestätigt unsere Erfahrungen, ermuntert besonders in veralteten Formen zur Ausdauer und bewahrt so vor der Verwerflichkeit des raschen Mittelwechsels.

Die Darstellung des Nervosismus als selbstständige Neurose ist neu und originell und hat bestimmt ihre pathologische Berechtigung. Würde dieser proteusartige Zustand durch das empfohlene Verfahren auch nur günstig modificirt, so dass er der Wirkung unserer bislang gebräuchlichsten Mittel zugängiger sich erwiese, so hätte die Therapie nicht Unerhebliches gewonnen.

Die Theorie der Chlorose, ihre Pathologie, ihre Stammverwandtschaft zum Nervosismus und ihre Beziehungen zur Anämie sind klar und treffend dargethan, sowie nicht minder die hier ausgesprochenen therapeutischen Grundsätze des Verfassers mit wenigen Beschränkungen selbst der schärfsten Kritik Stand halten.

Gleiches gilt von der Adynamie und vom Gebrauche des Arseniks in acut nervösen Zuständen, wodurch Bähr's Empfehlungen eine neue Stütze gewinnen.

Haben wir auch Grund mit den Leistungen des Verfassers im Gebiete der speciellen Neuralgien weniger zufrieden zu sein und wissen wir in vielen Fällen Besseres zu substituiren, so mag die Aufgabe desselben, die Leistungsfähigkeit des Arseniks in allen pathischen Zuständen des Nervensystems zu prüfen, diesen Umstand entschuldigen. Entschädigen uns dafür gewissermaassen doch wieder die interessanten Beobachtungen über den vortheilhaften Einfluss unseres Mittels auf die Osteoskrophulose und die eingestreuten Bemerkungen über den Parasitismus.

Was endlich die klinischen Beobachtungen des Verfassers anlangt, so bekunden sie zweifellos den versirten Practiker, zeugen von gesundem Beobachtungstalent und sind warm skizzirt, wenn auch die Detailirung der Einzelsymptome nach unseren Anforderungen Manches zu wünschen übrig lässt.

Sonach geben wir uns denn der angenehmen Hoffnung hin, wenn auch nicht viel, so doch einzelnes Lesenswerthes geboten zu haben.

Sehen wir aber auch von jedem wissenschaftlichen Gewinne aus dieser Arbeit ab, so ist die auf jeder Seite unverholen, wenn auch unabsichtlich ausgesprochene Bestätigung der untrüglichen Wahrheit unseres Heilgrundsatzes nicht hoch genug anzuschlagen und muss sicher jedem Nachfolger Hahnemann's zu hoher Befriedigung gereichen. Ja der erhebende Gedanke an den Besitz eines Heilprincips, das uns als verlässiger Maassstab für das therapeutische Handeln Anderer, sowie als sicherer Leitstern für die eigene klinische Thätigkeit dient, gewährt eine Genugthuung und Beruhigung, in der man sich gern sonnt und mit tiefsinnigem Behagen gleichsam von der Zinne aus auf das Treiben der Parteien niederschaut.

Practische Mittheilungen.

Von Mag. Chirurgiae **Franz Alb** in Wien.

Karl Hondl, Fragnerssohn, im VII. Bezirke, Stolzenthalerstrasse, ein 7jähriger Knabe, schwächlicher Constitution, wurde in seinem ersten Lebensjahre mit Erfolg geimpft, hatte im Jahre 1864 die Masern ganz leicht überstanden und war seit jener Zeit bis zum 4. Oktober v. J. immer gesund, wo er auf dem Heimwege aus der Schule von einem starken Regenguss ganz durchnässt wurde, in dessen Folge er einen Nesselausschlag bekam, der *im Bette verschwand*, im

Zimmer und im *Freien wieder zum Vorschein kam*, welcher bis zum 11. durch *Dulcamara* 30. geheilt wurde.

Am 3. November brachte ihn seine Mutter zu mir in die Hausordination und gab an, dass der Knabe schon seit zwei Tagen über reissenden Schmerz an den Fingern beider Hände klage, besonders bei Berührung und Bewegung, an welchen sie seit heute dunkle Punkte, wie einen Ausschlag bemerke, ausserdem geniesse er seit zwei Tagen nichts als klare Suppe. Bei der mit dem Patienten vorgenommenen Untersuchung ergab sich, dass derselbe bei dem Versuche die Finger zu strecken oder zu beugen das Gesicht schmerzlich verzog und zu weinen begann; über meine Aufforderung: „mir die Stelle genau zu zeigen, wo es ihn schmerze?“ bezeichnete er — mit Ausnahme des Daumens — jedes Fingergelenk zwischen den unteren Gelenkenden der ersten Glieder und den Mittelhandknochen. Bei Berührung dieser Stellen war die Schmerzäusserung eine bedeutendere als bei den Bewegungsversuchen, von Geschwulst oder Röthe war nichts zu sehen, wohl aber fand ich entweder unmittelbar auf oder gleich neben jedem Gelenkhügel dunkelblaue, härtliche Knötchen, wie ein kleines Hanfkorn, die sich nur durch ihre Erhabenheit von Petechien oder Werlhof'schen Blutflecken unterschieden. Von Fiebererscheinungen war nichts bemerkbar, doch war der Puls gespannt, mässig beschleunigt, 78 in der Minute. Nebst warmem Verhalten im Bette wurde ihm *Bryonia* 30., 8 Körnchen in einem halben Tassenkopf Wasser gelöst, zweistündlich einen Kaffeelöffel voll zu nehmen, verordnet. Am 5. erhielt ich die Nachricht, dass bedeutende Besserung eingetreten sei, und am 11. stellte ihn die Mutter wieder vor, wo ich ihn von seinen Leiden befreit fand.

Am 4. December ward ich ersucht. den Knaben zu besuchen, wo mir dessen Mutter Folgendes mittheilte: Seit er von vorerwähnter Krankheit genesen war, habe er sich bis zum 26. November vollkommen wohl befunden; von da ab sei der sonst immer muntere Knabe plötzlich ganz schweigsam geworden, habe wenig Lust zu seinen gewöhnlichen Spielen gezeigt und zeitweilig wie ein Blöder vor sich hingestarrt; dabei sei er im Gesichte bald blass, bald roth geworden, schneide bisweilen fratzenhafte Gesichter, schüttele öfter mit dem Kopfe, als ob er etwas verneinen wollte, wobei es ihm häufig denselben nach rückwärts ziehe. Später habe sie bemerkt, dass er auch beim Gehen zu wanken angefangen, nicht geradeaus, ohne von der Richtung abzuweichen, fortzukommen vermocht habe, und öfters stolpere; dabei mache er auch mit den Händen allerlei Gesten, und wenn er nach etwas langt, greife er häufig daneben. Seit ein Paar Tagen fange er an nicht nur langsamer zu sprechen, sondern auch zu stottern, und könne manches Wort gar nicht aussprechen. Uebrigens werde er jetzt sehr eigensinnig, halsstarrig und vergesslich; schlafe Abends spät ein, beginne im Schlafe zu wimmern und zu stöhnen, verlange des Nachts öfter zu trinken, während er bei Tage wenig trinkt, aber desto mehr esse.

Auf meine Frage: „ob der Knabe nicht gefallen, oder auf irgend eine Weise erschreckt worden sei?“ erwiderte sie, dass sie erst vor einigen Tagen durch einen Gespielen desselben erfahren habe, Patient hätte vor ungefähr 8 Tagen mit einem in demselben Hause wohnenden Knaben Streit gehabt, ihn auf die Nase geschlagen, dass er blutete, worauf des letztern Vater gekommen, ihn bei den Haaren gefasst und dabei so geschüttelt habe, dass — als er ihn losgelassen hatte — Patient zusammengestürzt sei, von diesem Vorgang jedoch, aus Furcht vor Strafe, seinen Eltern nichts entdeckt hatte.

Nach dieser Mittheilung der Mutter nahm ich die weiter nöthige Untersuchung des Knaben vor. — Ich fand das Gesicht stark geröthet, was mich bestimmte die Temperatur des Kopfs zu prüfen, weshalb ich meine flache Hand an dessen Stirn legte und dann über den behaarten Theil des Kopfs hinweggleiten liess, wobei ich an der Grenze des letztern und der Stirn mehrere Knötchen von der Grösse kleiner Erbsen fühlte, welche — je weiter ich nach rückwärts fuhr — immer dichter und grösser wurden, so zwar, dass ich dieselben von der Querlinie der kreuzförmigen Erhabenheit des Hinterhauptknochens, dessen beiden Buckeln, und besonders in der Nackengrube, von der Grösse einer Bohne traf; sie waren steinhart und die Haut liess sich über denselben ganz leicht verschieben, deren Farbe nicht im Geringsten verändert war. Beide Pupillen stark erweitert, die Augen in beständiger rollender Bewegung, der Blick unstät und meistens nach aufwärts gerichtet. Die Gesichtsmuskeln, besonders jene des Mundes und der Nase, in steter convulsivischer Bewegung; die Zunge rein; das Sprechen kostet ihn grosse Anstrengung, er wird dabei im Gesicht ganz blauroth, zieht den Mund dabei so in die Breite, dass derselbe die natürliche Breite um mehr als die Hälfte übersteigt, der Kehlkopf ist in so heftiger Bewegung, als ob ihm etwas im Halse stäke, was er nicht hinabwürgen kann, und unter diesen Erscheinungen ist er nur unzusammenhängende Laute hervorzustottern im Stande.

An den oberen und unteren Extremitäten die obenbemerkten unwillkührlichen Bewegungen; Stuhl erfolgte bisher, nach Angabe der Mutter, täglich regelmässig, der Morgens gelassene Harn sei hellgelb und klar; von einem Fieber war nichts zu bemerken, der Puls klein, beschleunigt, 84 in der Minute.

Diese Erscheinungen — mit Ausnahme jener Knötchen am Haarkopf — liessen mir hier *Ignatia* als das entsprechende Mittel erkennen, von welchem der Kranke (8 Körnchen 30. in einem halben Tassenkopf Wasser gelöst) alle zwei Stunden einen Kaffeelöffel voll erhielt.

Bei meinem nächsten Besuche am 6. December, wo ich den Zustand des Patienten, statt gebessert, vielmehr verschlimmert fand, er musste schon den Tag

vorher zu Bette gebracht werden, weil er weder mehr stehen, vielweniger gehen konnte, das Muskelspiel war im Allgemeinen ein stärkeres geworden, er suchte mit den Händen beständig auf der Bettdecke herum, drehte dieselben bald ein- bald auswärts, und als ich ihn aufforderte, mir die Hand zu reichen, griff er stets daneben; die Füsse zog er abwechselnd bald auf bald ab, oder drehte dieselben, wie die Hände, bald ein- bald auswärts. Ausserdem berichtete mir die Mutter, dass sie nicht nur am vorigen Abend als er seine Suppe essen, sondern auch heute Früh, als er seinen Kaffee trinken wollte — welchen ich ausdrücklich verboten hatte — nur schwer und in kleinen Schlucken hinabschlingen konnte. Da ich diesem letzgenannten Umstande vorzugsweise die Erfolglosigkeit des Mittels zuschreiben zu müssen glaubte, untersagte ich neuerdings den Kaffeegenuss auf das Nachdrücklichste, und liess auf obige Weise das Mittel fortsetzen.

Die Hochgradigkeit dieses Falls veranlasste mich, denselben in der in vier Tagen darauf stattgehabten Vereinsversammlung mitzutheilen, wo Herr Dr. Weinke und Herr Prof. Veith *Ignatia* als dasjenige Mittel bezeichneten, welches ihnen bisher in zahlreichen Fällen, einzig und allein, die besten Dienste geleistet habe, nur hatte Letzterer bemerkt, dass er dasselbe in einem so weit vorgeschrittenen Grade, in hoher Verdünnung fast niemals, sondern stets nur in tieferer, z. B. erster, ja selbst 00. Verdünnung, wirksam gefunden habe. — Obwohl von jeher kein Freund von grossen Gaben, so liess ich mich dennoch durch den Ausspruch so erfahrener und gewiegter Practiker bestimmen, gleich am folgenden Tage dasselbe in dritter Centesimalverdünnung auf obiges Wasserquantum 5 Tropfen, zweistündlich einen Kaffeelöffel voll zu geben, ohne den Zustand des Kranken nach drei Tagen gebessert zu finden. Ungeachtet aller Anstrengung, die Patient machte, konnte er auf meine Fragen keine Antwort geben, sondern zog den Mund in die Breite, die Oberlippe in die Höhe und biss — wie von einem Trismus befallen — die Zähne so fest auf einander, dass er im Gesicht ganz purpurroth wurde; beide Ringfinger waren hakenförmig gebogen, meiner Aufforderung, dieselben zu strecken, konnte er nicht Folge leisten, und als ich hierauf selbst mit dem linken Ringfinger ganz leise einen Streckungsversuch machen wollte, fing er sogleich zu weinen an, weshalb ich davon abstand. Ausserdem berichtete mir die Mutter, dass er schon seit zwei Tagen erst spät einschlafe, gegen Mitternacht plötzlich auffahre, sich furchtsam umsehe, weder sie noch den Vater erkenne, hierauf zu spucken und um sich zu schlagen anfange, als ob er sich gegen Jemand zur Wehre setzen wollte, falle dann ganz ermattet zurück und schlafe wieder ein. Seit zwei Tagen sei täglich zwei Mal breiiger, sehr übelriechender Stuhl erfolgt, und der Harn unbewusst abgeflossen, Appetit vermindert, Durst vermehrt, Puls sehr klein, mehr beschleunigt, 91 in der Minute.

Das Mittel wurde ausgesetzt und für diesen Tag Kaffeetrank gestattet.

Am 15. December erhielt er von *Belladonna* 30. 10 Körnchen in einem halben Tassenkopf Wasser aufgelöst, alle zwei Stunden einen Kaffeelöffel voll.

Bei meinem nächsten Besuche am 18. December, erhielt ich folgenden Bericht. Schon die erste Nacht, vom 15. bis 16., war Patient ruhiger, wo er zwar, wie bisher, gegen Mitternacht plötzlich auffuhr, furchtsam umhergesehen, aber weder mehr gespuckt, noch um sich geschlagen habe; auf dieselbe Weise seien auch die beiden folgenden Nächte abgelaufen. Die convulsivischen Bewegungen sowohl der Gesichtsmuskeln als der Extremitäten haben sich seit dem 17. Nachmittags auffallend vermindert, nur beim Versuche aufzustehen, knicken ihm die Füsse zusammen, auch der Harn fliesse seit dieser Zeit nicht mehr unwillkührlich ab, Stuhl sei täglich nur einmal in geregelter Form erfolgt. Auf meine Fragen erhielt ich nur einige unarticulirte, heisere Laute als Antwort, was dem Patienten noch viele Mühe kostete; die Pupille war weniger erweitert, der blöde Gesichtsausdruck bedeutend vermindert, die hakenförmig gekrümmten Ringfinger bildeten bereits nur noch einen rechten Winkel. Der Puls mehr gehoben, weniger beschleunigt, 87 in der Minute. Die Ordination wurde dahin abgeändert, dass er nur dreistündlich einen Kaffeelöffel voll bekam.

Bei dem nächsten Besuche am 21. December traf ich den Patienten bereits ausser dem Bette in einem Armstuhle sitzend, er begrüsste mich mit einem herausgestotterten „guten Morgen", hielt mir gleichzeitig seine beiden Hände entgegen, um mir seine bereits ganz geraden Ringfinger — die er auch schon beugen und strecken konnte — zu zeigen. Das blöde Aussehen war einem heitern Gesichtsausdruck gewichen, der Blick ruhig, nur rechterseits noch periodisches Zucken der Gesichtsmuskeln und des Arms bemerkbar; beim Versuche aufzustehen knickte der rechte Fuss noch zusammen, auch sind seit zwei Tagen die Nächte vollkommen ruhig, Appetit besser, Durst wenig, Stuhl und Harn regelmässig, der Puls gleichförmig, kräftiger, 80 in der Minute; von dem Mittel erhielt er jeden Abend nur noch 3 Körnchen trocken.

Als ich den Patienten am 26. December wieder sah, kam er mir schon ziemlich festen Schritts entgegen, gab auf meine Fragen wohl noch langsam und gedehnt, aber nicht mehr stotternd richtige Antwort, von einem Muskelspiel nichts mehr bemerkbar, und hatte er ausser über Mattigkeit nichts zu klagen: der Puls normal. — *Belladonna* wurde ausgesetzt und nur 3 Körnchen *Globuli saccharati* Abends zu nehmen, verordnet.

Am 4. Januar d. J. fand ich den Knaben bis auf die oben erwähnten Knoten am behaarten Theile des Kopfs von seinen übrigen Leiden gänzlich befreit. Diese Knoten waren nicht nur unverändert geblieben, sondern ich fand deren noch 6 Stück gegen den äussern Rand

am linken Fussrücken, welche ich früher nicht bemerkt hatte, die an Grösse einer kleinen Erbse gleich kamen. Er erhielt sogleich 3 Körnchen *Sulphur* 30. trocken, mit der Weisung, die frühere Arznei (*Glob. saccharati*) wie bisher bis zum 2. Januar fortzunehmen; von da ab aber, von den hinterlassenen Päckchen *Calcarea carb.* 30. alle zwei Tage 3 Stück zu nehmen. Beim nächsten Besuche am 22. Januar, waren nicht nur die zuletzt am Fussrücken entdeckten und auch die kleineren am Vorderkopf befindlichen Knoten bereits verschwunden, sondern auch jene am Hinterhaupte und Nacken bedeutend kleiner geworden. Von da ab wurde das Mittel nur alle acht Tage gereicht. Am 10. Februar, wo ich den Kranken zum letzten Male sah, war auch von diesen Knötchen nichts mehr zu entdecken, und der Knabe ist noch bis jetzt vollkommen gesund.

Journalauszüge.

Ophthalmia acuta, Conjunctivitis, Keratitis, Iritis. Vereiterung in der Camera anterior. Resorption und Heilung durch Infinitesimalgaben; von Dr. Garcia Lopez.[1])

Die sehr heftig auftretende Entzündung, welche von mehrtägiger Schlaflosigkeit, Fieber, grösster Lichtscheu, Hervortreten des Bulbus, Trübung der Iris begleitet, ein an Gicht und Rheumatismus leidendes Individuum befallen, wurde in verhältnissmässig kurzer Zeit gänzlich hergestellt durch die 200. Verd. von *Aconit*, dann *Belladonna*, dann wieder *Aconit*, und als in Bezug auf den Eiter und den Erguss in der vordern Augenkammer Stillstand eingetreten, durch *Merc. sol.* und endlich *Spigelia*.

Ref. gelangte beim Lesen der mit grosser wissenschaftlicher Gründlichkeit mitgetheilten Krankengeschichte zu der Ueberzeugung, dass *Mercur* und *Silicea* wohl eher hätten verabreicht werden können.

Mit Recht zieht Dr. Lopez eine Parallele zwischen der herkömmlichen Behandlungsweise in solchen Fällen und dem schonenden, milden und doch sichern homöopathischen Verfahren. Auch knüpft er die interessante Bemerkung an, dass auch Allopathen sich der *Belladonna* und des *Mercur* bedient haben würden, aber in ganz anderer Dosis und Gebrauchsweise (Einreibungen mit Mercurialsalbe, Collyrien mit Belladonna).

Anmerkung des Ref. Wir möchten alle Collegen auffordern, *Merc. sol.* und *Silicea* in Fällen von Erguss in die Augenkammer oder Eiterablagerung in die Schichten der Cornea nachzuprüfen, um Gewissheit über die Specificität dieser Mittel in dieser Richtung zu erhalten. Die Dosis scheint dabei nicht gleichgiltig und vielleicht verdienen in der That höhere Verdünnungen den Vorzug. Man hat auch *Senega* als specifisch gerühmt gegen Hypopion, endlich dürfte *Hepar sulph.* nicht zu vergessen sein, da es andere Ergüsse (pleuritische Exsudate) zur Resorption bringt — (Galvardin) — und *Sulphur* selbst flösst grosses Vertrauen ein.

[1]) L'Hahnemannisme, März 1868.

Centralvereinsangelegenheiten.

Vereinsjahr 1868/69.

Neue Mitglieder.

Herr Buchhändler Bolhoevener in Gotha.
Herr Rittergutsbesitzer Büschgens in Crefeld.
Herr Dr. v. Gersdorf in Boston.
Herr Dr. Heinecke in Glauchau.
Herr Gutsbesitzer Hoppe in Mansbach.
Herr Dr. Krummacher jun. in Bremen.
Herr Dr. Thilenius in Wiesbaden.
Herr Dr. Carl Würzler jun. in Bernburg.

Erste Quittung.

Bis zum 8. Oktober haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr $18^{68}/_{69}$ entrichtet: die Herren

Geh.-R. Dr. *Aegidi* in Freienwalde a. O.
Dr. *Bojanus* in Moskau.
Buchhändler *Bolhoevener* in Gotha.
Dr. *Bolle* in Aachen.
San.-R. Dr. *Bonhoff* in Cassel.
Dr. *Borchers* in Bremen.
Rittergutsbes. *Büschgens* in Crefeld.
Dr. *Chemnitz* in Zerbst.
San.-R. Dr. *Elwert* in Hannover.
Dr. *Findeisen* in Danzig.
- *Fischer* in Weingarten.
- *Fleischmann* in Wien.
Arzt *Ganz* in Gleicherwiesen.
Dr. *v. Gersdorf* in Boston.
Arzt *Gersuny* in Teplitz.
Dr. *Goullon jun.* in Weimar.
- *Groos* in Mühlhausen.
- *Hammerschmidt* in Elberfeld.
- *Heinrich* in Naumburg.
Physikus Dr. *Hermann* in Schöningen.
v. Heyer in Murgenthal.
Gutsbes. *Hoppe* in Mansbach.
Dr. *v. Kaczkowski* in Lemberg.
- *Kaesemann* in Lich.
Dr. *Kafka* in Prag.
- *Kirsch sen.* in Wiesbaden.
- *Kosakewitz* in Petersburg.
- *Krieger* in Bern.
- *Krummacher sen.* und
- *Krummacher jun.* in Bremen.
- *Landesmann* in Genf.
- *Lind* in Dresden.
- *v. Marenzeller* in Wien.
- *Meyer* in Leipzig.
Arzt *Minnichreiter* in Nikits.
Dr. *J. O. Müller* in Wien.
- *Nagel* in Halberstadt.
Arzt *Neupaur* in Belz.
- *Neuschaefer* in Bebra.
Dr. *Patzack* in Breslau.
- *Porges* in Karlsbad.
- *Reiss* in Linz.
- *Schleicher* in Wien.
- *Streintz* in Gratz.
- *Süss-Hahnemann* in London.
- *v. Villers* in Dresden.
- *Weber* in Brilon.
- *Weber* in Duisburg.
- *Wentzel* in Laucha.
- *Wipprecht* in Breslau.
- *Würstl* in Wien.
- *Würzler jun.* in Bernburg.

Herr Dr. *Krieger* hat seinen Beitrag zugleich auf die beiden nächstfolgenden Vereinsjahre eingesendet.

Hierzu Monatsblatt No. 4.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 16.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 19. Oktober 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Vormittag des 10. August ebenfalls im Hôtel zum Rautenkranz.

(Fortsetzung.)

Dr. v. Kaczkowski: Meine Herren! Seit dem Jahre 1860 habe ich Beobachtungen angestellt und physiologische Proben gemacht mit denen, welche das Unglück gehabt hatten, von einem wüthenden Hunde oder Wolfe gebissen zu werden. Zwei Gelegenheiten insbesondere boten sich mir dazu dar, die erstere, wo eine grosse Masse von Personen, 22 an der Zahl, und auch Thiere, in dem Bezirke von Belz in Galizien von einem wüthenden Wolfe gebissen wurden, die andere Gelegenheit am 28. Februar 1863, wo 15 Personen in das lemberger Krankenhaus kamen, die von einem wüthenden Wolfe gebissen und grässlich verstümmelt waren. Doch ehe ich zu diesen übergehe, muss ich auf eine frühere Beobachtung zurückgreifen. Im Jahre 1860 nämlich fiel ein wüthender Hund Früh in den Garten eines meiner Freunde und biss mehrere Kettenhunde, darunter eine Hündin mit Jungen, wovon ein Junges sogleich todt war. Die Hunde wurden deswegen in Beobachtung gebracht, wie es bei uns Sitte ist, denn bei uns zu Lande kommen solche traurige Fälle ausserordentlich oft vor, dass entweder ein wüthender Hund oder Wolf, oder auch eine wüthende Katze andere Thiere beisst. Diese Hunde mussten also in Beobachtung oder Contumaz, wie wir es nennen, gebracht werden. Da ich mich erbot, an den Hunden das Volksmittel *Euphorbia sylvestris*[1]), welches schon länger dort gebräuchlich ist, gegen die Hundswuth zu versuchen, erhielt ich vier Hunde in Behandlung, zwei von meinem Freunde und zwei von einem Stellmacher in der Forststation. So gab ich denn nun zwei Hunden die Tinctur von *Euphorbia sylv.* fünf Tage lang Früh nüchtern und zwar je 1/2 Drachme in Milch, jedoch musste ich die Vorsicht gebrauchen, dass ich den Hunden vom Mittag bis zum andern Morgen nichts zu fressen gab. Das Resultat war, dass diejenigen Hunde, welche fünf Tage lang die Tinctur bekommen hatten, frei von der Wuth geblieben und noch jetzt am Leben sind; die anderen aber sind wüthend geworden und zwar der eine nach drei Monaten und fünf Tagen, der andere nach drei Monaten und sechs Tagen. Zufälligerweise wurde ich aufs Land gerufen zu Patienten und konnte während der Zeit, als der eine Hund meines Freundes, dem ich nicht eingegeben hatte, wüthend wurde, denselben nicht weiter in Probe nehmen und auch die Hunde, welche er wieder biss, konnte ich nicht weiter physiologisch untersuchen. Der Hausknecht und der Sohn des Hauses aber, welche herausgelaufen waren, als der Hund toll wurde und von

[1]) Soll wohl heissen *sylvatica*, s. die botanische Notiz in No. 7 dieser Zeitung.

Red.

demselben blos an der Kleidung gestreift worden sind, baten mich, ihnen etwas einzugeben, trotzdem sie gar keine Verletzung erhalten. Ich gab ihnen 5 Tropfen der Tinctur von *Euphorbia sylv.* in zwei Löffeln nüchtern drei Tage lang. Nach dem Einnehmen fühlten sie erst Hitze im Magen, dann Kollern in den Gedärmen, dann eine Art Schwäche und Uebelkeit, ähnlich wie ich es auch später beobachtet habe; oder es entsteht auch Abführen und Erbrechen. — Im Jahre 1860 nun waren, wie erwähnt, 22 Personen von einem tollen Wolfe gebissen. Diese wurden laut Vorschrift cauterisirt und zur Contumaz in das allgemeine Krankenhaus nach Lemberg gebracht. Als ich dies aus den Zeitungen gehört, fuhr ich sogleich zum Director des lemberger Spitals und machte mich anheischig, diese Gebissenen mit der *Euphorbia sylv.* zu behandeln. Der Director aber sagte, er müsse erst mit dem Primarius und den Professoren darüber sprechen, und nachdem diese Herren zusammengetreten, haben sie mir so entschieden Opposition gemacht, dass ich am Ende einsah, dass ich kaum ankommen werde. Einer von ihnen sagte sogar: welche Beweise haben Sie denn, dass der Wolf wirklich wüthend gewesen ist. Ich antwortete ihm: „Da müssen Sie von der Jägerkunst gar keinen Begriff haben, wenn Sie das nicht einsehen, denn soviel ist sicher bekannt, dass der gesunde Wolf am hellen lichten Tage nicht einen Menschen nach dem andern packt und beisst, sondern dass er davonläuft, wenn man schreit und auf ihn losgeht und schlägt.“ Doch es half mir Alles nichts; man blieb bei der alten Behandlung, 2 Gran (je Früh und Abends 1 Gran) Extract. Bellad. zu verabreichen und die Wunden nach gewöhnlicher Art zu cauterisiren. Dieser Vorfall hatte sich ungefähr am 13. September zugetragen; da ich nichts ausrichten konnte, bat ich wenigstens den Director des Spitals, mir wissen zu lassen, wenn Hydrophobie bei einem Kranken einträte. Er that dies am 1. Januar 1861. Am Tage vorher hatte ich einen der Professoren getroffen, der mir auf meine Frage, wie es den Kranken gehe, antwortete: „O, ganz gut.“ Am 1. Januar also bekam ich die Nachricht, dass zwei der Gebissenen die Hydrophobie hätten. Ich ging in's Spital und notirte mir die Symptome. Zwei Andere erkrankten am 6. Januar und drei am 10. Januar. So ging es weiter fort, und nun schickte der damalige Gouverneur Graf Mensdorf zu einem polnischen Gutsbesitzer, der die Leute seit 40 Jahren mit *Euphorbia sylv.* kurirt hatte, eine Depesche, er möchte kommen und die *Euphorbia sylv.* mitbringen. Unterdessen waren bereits sechs gestorben und der siebente lag im Argen. Als nun der Gutsbesitzer am 16. Januar kam, sagte er: „Hier hilft das Kraut nichts mehr, denn das Gift ist bereits in die Säfte des Körpers eingedrungen.“ Es ist nämlich die Volkserfahrung, dass bis zum 6. Tage das Mittel mit Gewissheit auf Erfolg angewendet werden kann und jeder von einem wüthenden Wolfe, Hunde oder Katze Gebissene gerettet wird, dass aber am 8. oder 9. Tage der Erfolg schon nicht mehr sicher ist. Wirklich geschah es auch, dass von diesen 22 Gebissenen nur 9 nach Hause zurückkehrten und, wie meine späteren Nachforschungen bewiesen haben, bis 1868 sich nur 3 davon am Leben erhielten. Der Eine starb bald am Typhus und 3 bekamen gleich nach ihrer Entlassung aus dem Spital die Hydrophobie. Dies ist also, wie gesagt, eine Beobachtung, die ich nur passiv gemacht. Ebenso hatte sich im Jahre 1862 ein wüthender Hund gezeigt und viele Leute, auch Vieh verletzt. Wiederum waren 6 Personen in das Spital zu Lemberg gebracht worden, welche nach 42 Tagen Contumaz zwar als gesund entlassen wurden; aber ich forschte nach und erfuhr, dass Einer von ihnen nach 3 Monaten, der Andere nach 3 Monaten 15 Tagen an Hydrophobie gestorben und dass auch die gebissenen Thiere wüthend geworden seien. Die unmittelbare Beobachtung aber bot sich mir dar im Jahre 1863. Da wurden am 28. Februar gegen Abend von einem wüthenden Wolfe 15 Personen gebissen und grässlich zugerichtet. Aus einem Walde nämlich schoss der Wolf heraus und auf einen jungen Menschen von 17 Jahren los, der mehrere Pferde in die Schwemme ritt. Wie die Pferde den Wolf verspüren, werden sie scheu und reissen aus; der Wolf hinterdrein. Der junge Mensch fällt vom Pferde, der Wolf packt ihn und bringt ihm durch's Kleid und Hemd an Arm und Brust Wunden bei. Sodann biss er die Schwester des Menschen, welche in der Nähe Gänse hütete, im Gesicht, an der Wange, und den linken Daumen biss er beinahe bis an den Knochen durch. Der dritte, ein 30jähriger Mann, wurde vom Wolfe ergriffen, während er neben einem beladenen Wagen herging. Da er aber den Wolf von Weitem gesehen, suchte er sich desselben mit der Peitsche zu erwehren. Der Wolf aber packte ihn am Fusse und brachte ihm durch den Stiefel hindurch eine 3 Zoll tiefe Wunde am Vorderschenkel bei. Ein andrer Mann, der etwa 100 Schritt ebenfalls neben einem Wagen herging, ist ruhig stehen geblieben und der Wolf an ihm vorbeigerannt ohne zu beissen. Ferner wurde ein Weib vom Wolfe niedergerissen, im Gesicht ergriffen und vom Ohrwinkel über die Wange bis zum Mundwinkel das Fleisch losgerissen und der Wangenknochen zermalmt, so dass die Wunde weit klaffte. Diese Person musste in der Weise behandelt werden, dass blos die *Euphorbiatinctur* mit Wasser verdünnt an die Wunde gebracht und dann mit Charpie bedeckt wurde. Sie ist aber aufgekommen und gesund nach Hause entlassen wurden. Die dritte der Reihe nach, ein altes Weib von 50 Jahren, war im Gesicht verwundet, ferner die Weichgebilde der ganzen linken Schädelwand zerbissen, die Schuppentheile des Schläfenbeins zerquetscht, das Ohr halb abgerissen und ausserdem war auch noch im Rücken eine Wunde. Diese Person kam mit den heftigsten Symptomen der Meningitis in das Spital und ist gestorben. Der sechste von den Gebissenen, ein Knecht, war an der Wange und am Unterkiefer verletzt und hatte dann noch am Halse zwei Wunden, welche kaum mehr eiterten, aber

sie waren die gefährlichsten. Der siebente war am Grässlichsten gebissen, er war vom Wolfe niedergerissen und am Scheitel und rechten Schulterblatte verwundet; als sein Weib dies gesehen und ihm zu Hilfe kommen will, geht der Wolf auf dasselbe los, der Mann will seinem Weibe zu Hilfe eilen, wirft sich auf den Wolf und steckt ihm die ganze linke Hand in den Rachen, der Wolf aber beisst ihm den Daumen bis auf den Knochen durch. Dieser 24jährige Mann befand sich die ganze Zeit über wohl, allein er hatte immer eine gewisse Todesangst und Schreckhaftigkeit, so dass er immer glaubte, er sitze noch auf dem Wolfe u. s. w. Der achte war ein 12jähriger Knabe, welchem der Wolf die Schädelhaube vom Scheitel bis zum Rücken und ebenso das halbe Ohr weggerissen. Diese grässlichen Wunden sind in dem betreffenden Bezirksorte zusammengenäht und er dann in das Spital nach Lemberg gebracht worden. Von ihm glaubte von Anfang an Niemand, dass er durchkommen würde. In Betreff des siebenten muss ich jedoch erst nachtragen, dass er bis zum 26. März von allen Krankheitssymptomen frei blieb und ich die beste Hoffnung hatte, dass er genesen werde. Inzwischen am 30. März hatte er Schwere des Kopfs, belegte Zunge, Abführen, tympanitische Zufälle etc., genügende Symptome der Krankheit, die auch auf angewandte Mittel keine Linderung erfuhren. Da er immer schwere Träume vom Wolfe hatte, machte ich ihm subcutane Injectionen mit *Euphorbia sylv.* und zwar mit 5 Gran. Es trat Reaction ein, allein der Verlauf der Krankheit war nicht mehr zu hindern und er starb am 4. April am Typhus. Bei dem Knaben von 12 Jahren nun zeigten sich am 24. März die ersten Symptome der Wuthkrankheit, bis dahin war er wohl, nämlich schreckhafte Aengstlichkeit, Zittern, wenn Jemand näher zu ihm kam, Scheu vor den Speisen, und auf diese Weise ging es weiter und weiter in den Symptomen, so dass er am Ende in eine besondere Kammer gebracht werden musste, damit er Niemand schadete, und innerhalb 36 Stunden erlag er.

Vorsitzender: Ich muss den geehrten Redner mit der Bitte unterbrechen, sich gefälligst etwas kürzer fassen zu wollen, damit wir recht bald zu der bestimmten Discussion schreiten können. Es steht ja übrigens dem Herrn Vortragenden frei, — und ich bitte ihn darum — seinen interessanten Vortrag dem Drucke zu übergeben.

Dr. v. Kaczkowski: Ich werde also nur ein Resumé geben. Diese 15 Personen wurden gleich nach der Aufnahme in das Spital cauterisirt und erhielten dann Belladonna. Ich wendete mich jetzt wieder an den Spitaldirector, und diesmal übergab er mir die verwundeten Männer, die Weiber sollte der Professor der Chirurgie behalten. Dies war erst am achten Tage. Ich reinigte zunächst die Wunden von den Pflastern und von den Krusten, welche durch die Cauterisation hervorgerufen waren und belegte sie einfach mit einer Mischung von *Euphorbiatinctur* und Wasser in Form kalter Umschläge. Die Wunden, welche schon eiterten, begannen dadurch zu granuliren und sich zur normalen Heilung vorzubereiten. Am andern Tage war der Professor darüber böse geworden, dass ich die Männer übernommen hatte und hatte gesagt: „Hat er die Männer, welche nicht so schwer verwundet sind, erhalten, so mag er auch die Weiber, welche viel schwerer verletzt sind, übernehmen." Die armen Weiber hatten nun 24 Stunden lang in der Eiterung und im Schmutz gelegen, bis ich sie am neunten Tage Abends nach Verständigung mit dem Director auch übernahm. Die Behandlung war nun folgende. Ich gab jedem Patienten 20 Tropfen von der *Tinctura Euphorbia sylv.* in zwei Löffel Wasser nüchtern ein, liess sie zwei Stunden warten und dann zum Frühstück etwas Milch geniessen. Zu Mittag Suppe, Gemüse und etwas Fleisch, sonst nichts. Die Symptome nach dem Einnehmen waren Brennen im Magen, Kollern in den Gedärmen, bei Einigen auch Abführen, bei Anderen Neigung zum Erbrechen, bei Zweien sogar wirkliches Erbrechen. So habe ich durch fünf Tage das Medicament angewendet, dann hörte ich auf und liess es auswirken. Nach dem siebzehnten Tage wiederholte ich das Medicament zu 10 Tropfen fünf Tage lang und es zeigten sich dieselben Symptome. Ich glaubte nun der Sache Herr geworden zu sein, allein dem war nicht so. Am 26. März zeigten sich bei dem 12jährigen Knaben die Symptome der Hydrophobie, und er starb.

Vorsitzender: Es thut mir leid, dass ich den Redner nochmals unterbrechen muss; allein ich muss dringend bitten, uns in kurzen Worten zu sagen, welches der Erfolg seiner Methode gewesen sei. Es wird gewiss allen Collegen ungemein angenehm sein, wenn der Vortragende in einer Zeitschrift die Details veröffentlicht. Wir haben aber hier nur wenige Stunden zur Disposition und können nur die interessanten Resultate entgegennehmen.

Dr. v. Kaczkowski fortfahrend: Später verliefen noch zwei Fälle mit tödtlichem Ausgange innerhalb 36 Stunden. Es lässt sich, wenn die Hydrophobie einmal ausgebrochen ist, nichts mehr dagegen thun. Die Medicamente lassen sich nicht eingeben, weil die Patienten nicht schlingen können und wenn noch etwas geht, so ist es allenfalls in Pulverform. Der Tod ist grässlich, die Symptome des Todes auch, sie zu schildern ist aber hier nicht die Zeit. Doch ist es nöthig, dass jeder praktische Arzt mit denselben vertraut sei, weil sie sehr individuell sind und sich an jedem Einzelnen anders gestalten. Von den 15 Gebissenen starben 3 im Spital an Hydrophobie, 2 am Typhus, 10 wurden nach Hause entlassen und von ihnen starb nach kaum acht Tagen noch eine 14jährige Person an Hydrophobie. Die übrigen 9 sind bis heute gesund geblieben, wie meine weiteren Erkundigungen ergeben haben. Das Resultat wäre aber jedenfalls ein noch günstigeres gewesen, wenn ich die Behandlung sogleich hätte übernehmen können. Wenn die *Euphorbia sylv.*

bei solchen Unglücklichen sofort gehörig angewendet wird, so rettet sie die Verwundeten jederzeit vom Tode, während jede andere Behandlung immer nur ein ungewisses Resultat liefert.

Vorsitzender: Wir sind dem Collegen v. Kaczkowski für seine Mittheilungen gewiss höchst dankbar, diese Dankbarkeit würde aber noch erhöht werden, wenn es ihm, wie gesagt, beliebte, die ganzen Einzelheiten seiner Behandlung zu veröffentlichen. Es wird sich gewiss eine Zeitschrift finden, die diese Arbeit mit Freuden aufnehmen wird, damit die glücklichen Resultate der Behandlung mit *Euphorbia sylv.* zu weiterer Kenntniss gelangen.

(Dr. v. Kaczkowski erklärt, dass er bereits ein 10 Bogen starkes Manuscript darüber habe.)

Dr. Kirsten fragt an, welche *Euphorbia* gemeint sei, da doch verschiedene Arten vorkommen.

Dr. v. Kaczkowski: Es giebt *Euphorbia palustris, verrucosa, villosa* oder *sylvestris* und *Lathyris*, von der letztern weiss ich nur, dass sie bei Tympanitis hilft, von der *palustris* weiss ich nichts. Die *sylvestris* oder *villosa*, die ich hier meine, wächst in Wäldern an den Rändern und wird ungefähr $1^1/_2$ Fuss hoch.

Vorsitzender: Jedenfalls wird College Kaczkowski in seiner schriftlichen Mittheilung auch die botanischen Eigenschaften des Heilmittels näher erörtern und wir brauchen hier wohl nicht weiter darauf einzugehen. Ich theile nur noch mit, dass ich eine *tabellarische Uebersicht der im Jahre 1867 in der homöopathischen Poliklinik zu Leipzig behandelten Krankheitsfälle* zur gefälligen Einsicht hier niederlege, und ferner, dass für die Jahresrechnung von den Revisoren die *Decharge* ertheilt worden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Klinisch-statistischer Bericht über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung aus No. 14.)

8. Krankheiten der Verdauungsorgane.

Das *Magencarcinom* war durch nachstehende Symptome ausgezeichnet: Allgemeine Abmagerung und wachsartiges Aussehen der Haut, Druck- und Schweregefühl im Magen, lästiges Brennen in der Gegend des Pförtners, öftere Brechneigung, zuweilen Erbrechen einer trüben, molkenartigen, sauer riechenden Flüssigkeit, bald träge, bald diarrhöeartige Stuhlentleerungen, Mangel an Esslust und an Schlaf und allgemeine Mattigkeit. An den unteren Extremitäten ödematöse Schwellungen.

Arsen hob die brennenden Schmerzen und regelte den Stuhlgang. *Lacerta agilis* 30. brachte Schlaf und Esslust. Beide Arzneien brachten es dahin, dass die Kranke soweit gebessert entlassen werden konnte, dass der allgemeine Kräftezustand gehoben war, die Esslust im mässigen Grade sich einstellte und auch blieb; der Schlaf wenigstens in den Nachmitternachtsstunden anhaltend und auch erquickend war; Erbrechen, Brechneigung, Brennschmerz und das Oedem der Füsse vollständig schwanden. Nur die Schwere und das Druckgefühl im Magen konnte nicht beseitigt werden.

Der *Intestinalkatarrh* bot nichts besonders Bemerkenswerthes.

Bei der *Dysenterie* zeigte der *Sublimat* wie immer in den Fällen, wo er gut gewählt war, überall überraschende Erfolge. War der Fall recent, so war der Erfolg schon nach 24 Stunden ein sichtbarer. In dem schon verschleppten Falle besserte sich die Eiterabsonderung schon am vierten Tage quantitativ und qualitativ.

Bei dem einzigen zur Behandlung gekommenen Falle von einem *perforirenden Magengeschwüre* trat der Tod in Folge einer ausgebreiteten Peritonitis so rasch ein, dass die Verblichene innerhalb 24 Stunden gesund und eine Leiche war.

Die Kranke war 19 Jahre alt, sah gut genährt und sehr kräftig aus, und soll nie anhaltend oder bedeutend krank, am Wenigsten aber magenleidend gewesen sein. Am 26. Juni ass sie noch mit dem besten Appetit eine gute Portion Linsengericht, ging dann an das Scheuern des Fussbodens, wobei sie auf einmal wie angeflogen einen heftig brennenden Schmerz in der Magengegend empfand, der sie zum Aufschreien nöthigte, worauf sie ohnmächtig niedersank. Bald verbreitete sich der Schmerz über den ganzen Unterleib es stellte sich rasch aufeinander folgendes Erbrechen der eben genossenen Linsen ein.

Der herbeigerufene College veranlasste die alsogleiche Uebertragung in die Anstalt.

Ich fand die Kranke in einer höchst gesteigerten Todesfurcht, jammernd und sich im Bette windend. An der Stirn war klebriger, kalter Schweiss in Massen angesammelt. Das Reden war durch Schluchzen und Brechwürgen, dem zuweilen ein spärliches Erbrechen von wasserheller, sauer reagirender, mit unverletzten gekochten Linsen gemengter Flüssigkeit folgte, häufig unterbrochen. Der Unterleib war aufgetrieben und gegen Berührung äusserst empfindlich. Der Puls war klein, fadenförmig, die Haut welk und kühl anzufühlen. Von allen, welche ebenfalls von dem Linsengerichte genossen hatten, war bis dahin Niemand erkrankt. Am folgenden Tage war sie eine Leiche.

Die Section zeigte an der kleinen Magencurvatur ein kreisrundes mit scharfen Rändern versehenes, erbsengrosses Geschwür, welches die Magenwand durch-

brochen hatte. In die Bauchhöhle hatte sich ein Theil des Mageninhalts ergossen, der sich durch eine ziemliche Anzahl von Linsen erkenntlich machte. Sowohl das Peritoneal- als das Visceralblatt des Bauchfells war im Stadium der Entzündung.

Von den drei Fällen von *Magenblutung* gehört ein Fall der *acuten* und zwei Fälle der *chronischen* Form an.

Die Ursachen der Blutungen, welche in allen Fällen zu den inneren gehörten, waren nicht zu bestimmen; nur in dem einen Falle konnte man ein perforirendes Magengeschwür fast mit Bestimmtheit annehmen.

Acidum phosph., *Arsen*, *Carbo veget.* und *Ipecacuanha* kamen in Anwendung.

9. Krankheiten der Drüsen.

Eine 30jährige Magd bekam ein Nagelgeschwür am rechten Ringfinger. Ihre Dienstgeberin legte ihr auf die entzündete Stelle ein dunkelbraunes Pflaster, welches eine im höchsten Grade corrodirende Eigenschaft besass. Die Folge davon war, dass die Schmerzen sich bis zur Unerträglichkeit steigerten, die Haut an verschiedenen Stellen geätzt wurde, und der Arm anschwoll. Man brachte sie in die Anstalt.

Als das stark klebende Pflaster entfernt wurde, sahen die Weichtheile am erkrankten Finger vom Nagel bis zum Beginn des ersten Fingerglieds wie zernagt aus; nirgends war eine Spur von der Cutis mehr zugegen. Die Sehnen und zum Theil auch der Knochen waren blosgelegt. Die Hand war besonders am Rücken sehr geschwellt. Längs der Innenseite des Vorderarms, des Ellenbogengelenks und in der Achselhöhle waren hasel- bis wallnussgrosse, harte, bei der Berührung sehr schmerzhafte Stellen mit gespannter, im Umkreise rothlaufartig gerötheter Haut.

Ich verordnete *Apis*. Die rothlaufartig gerötheten Hautstellen confundirten, so dass am folgenden Tage die ganze obere Extremität bis an die Schulter von der Rose eingenommen war. Die Bewegung der Extremität konnte nur unter heftigen Schmerzensäusserungen der Kranken etwas bewegt werden. *Apis* wurde fortgesetzt, und überdies die erkrankte Extremität in nasse Tücher gehüllt. Während sich die Rose allmälig über den ganzen Rücken bis zum Gesässe, dann über den linken Arm, und zuletzt über den vordern Brusttheil ausbreitete, bildeten sich in der Achselhöhle und in der Ellenbogenbeuge der rechten Extremität je ein Eiterherd, der künstlich entleert, in der Achselhöhle bei 4, und in der Ellenbogenbeuge bei 3 Unzen Eiter entströmen liess. Das verloren gegangene Zellgewebe am Finger ersetzte sich allmälig, der Nagel ging ab, der erkrankte Finger jedoch hatte wohl wieder seine Beweglichkeit erlangt, aber er blieb blau wie eine reife Pflaume und hatte eine derart niedere Temperatur, dass man glaubte den Finger eines Kadavers zu berühren.

Noch muss ich beifügen, dass die Kranke in der Zeit als die Rose über die rechte Extremität ausgebreitet war, in einem beständigen Delirium lag. Die im weitern Verlaufe der Krankheit angewendeten Arzneien waren ausser der vorerwähnten *Apis* noch *Merc. sol.* und *Lachesis*.

Die *Brustdrüsenentzündung* kam in einem Falle bei einer Säugenden, im andern Falle bei einer 52 Jahre alten Frau zur Behandlung, die als nächste Ursache einen auf die Drüse geführten Stoss angab. Beide Fälle gingen in Eiterung und in sofortige Genesung über.

Im ersten Falle kam *Belladonna* und *Merc. solub.*, im zweiten Falle *Arnica* und *Merc. solub.* in Anwendung.

Die *Ohrspeicheldrüsenentzündung* kam nur einmal als selbstständige Krankheit zur Beobachtung. Als Entstehungsursache wusste die Kranke nichts Positives anzuführen.

Belladonna führte die Krankheit ohne Abscessbildung glücklich zu Ende.

(Fortsetzung folgt.)

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 11.)

Ipecacuanha.

Mit Erfolg gegeben bei Gebärmutterentzündung (1. 3. 4. 5. 12); Hysterie (10. 1); Hysteralgie (4. 1); Beschwerden beim Monatlichen (4. 3. 1); Uebermässigem Monatlichen (1); Mutterblutflüssen (6. 5. 1); Bei Schwangeren in gastrischen Beschwerden (1. 2); Durchfällen (1); Drohender Frühgeburt (7. 4. 5); Convulsionen Gebärender (1. 11).

Ein beständiges Gefühl der Uebelkeit, allezeit fortwährend, ohne einen Augenblick nachzulassen, sogar nicht nach Erbrechen.

Erbrechen grosser Mengen Schleim.

Bei jeder Bewegung ein schneidender Schmerz im Bauche, der auch fast jedesmal von links nach rechts geht.

Schmerz um den Nabel herum, der sich nach dem Uterus erstreckt.

5. Anhaltender Abgang vielen hellrothen Bluts aus der Gebärmutter.

Mutterblutfluss wie 5, mit Schneiden um den Nabel oder 1, *sehr oft* nach der Entbindung sowohl, als nach Frühgeburten.

Bei drohenden Frühgeburten ist entweder 1 oder 4 oder 5 hinreichend sichere Anzeige zu erfolgreicher Anwendung der *Ipecacuanha*, ohne dass ein anderes Mittel nothwendig wird.

Während der Wehen ein ununterbrochenes Uebelkeitsgefühl, ohne dass sie einen Augenblick Erleichterung hätte.

Bei den Wehen stellt sich der scharf schneidende Schmerz in der Nabelgegend ein, der von da nach dem Uterus hinzuckt oder um den Nabel herum fortwährt und quält; dieser Schmerz verhindert die gehörige Thätigkeit des Uterus.

10. Bei Hysterie mit jedem erneuten Anfalle auch wieder Uebelkeit; so viele andere Zeichen auch auftreten, die Uebelkeit ist immer dieselbe, sie fühlt sie jeden Augenblick.

Gelegentliche Convulsionen mit einem beständigen Gefühle der Uebelkeit.

Stets wenn sich Convulsionen charakterisiren durch anhaltende Uebelkeit, werden sie auch durch *Ipecacuanha* allein gehoben und zwar durch Hochpotenzen.

Höchst schneller Puls mit oder ohne Durst.

Kali bichromaticum.

Bei Schwangeren Absonderung eines zähen, fadigen Schleims, der an dem Theile anhängt oder in langen Fäden sich auszieht, der aus dem Magen, dem Halse oder dem Munde kommt oder irgend einer andern Schleimhaut.

Viel Qual im Unterleibe, währt eine Stunde oder zwei, vor der Stuhlentleerung.

Hartnäckige Unterdrückung des Harns, oder nur kleine Mengen rothen Harns.

Stechende Schmerzen in und um die anhängenden Organe am Uterus.

5. Vorfall oder Misslagen, mit 8 und bei 13.

Monatliches zu früh, mit Schwindel, Uebelkeit, Kopfweh und Fieberhaftigkeit.

Vorfall, der nach heissem Wetter sich einstellt.

Weissfluss, der in langen Fäden ausgezogen werden kann, oft gelb, steif und zähe.

Tiefe, um sich greifende syphilitische Geschwüre mit harten Rändern an den Geschlechtstheilen, im Rachen, am Zäpfchen, an der Nasenscheidewand.

10. Bei Misslagen der Gebärmutter 11. 12. 13. 4. 2. sehr viel drückendes Wehthun im Kreuze.

Während des Monatlichen, Schmerz wie eine Last im Kreuze.

Heftiges Jucken am ganzen Leibe während des Monatlichen.

Besonders oft angezeigt bei fetten blonden Weibern.

Kali carbonicum.

Entzündungen der Geschlechtstheile (28. 27. 23. 26); Ausschläge (26); Geschwülste in der Scheide (33); Scheideschmerzen (25. 24); Misslagen des Uterus (29. 32. 12. 7); Weissfluss (20); Gebärmutterentzündung (2. 5. 13); Uterinschmerzen (11. 5. 7); Gebärmutterwassersucht (35); Molen —; Mangelndes (18. 19. 34. 5); oder schmerzhaftes Monatliches (17. 14. 16. 7. 15. 1); Bei der Schwangerschaft Uebelkeit (31. 3. 4. 11); Verstopfung (8. 6. 10); Durchfall (9); Frühgeburt (22); Wehen (21); Nachwehen (22. 21); Convulsionen (30).

Kopfweh mit grosser Schwere desselben, aber nur des Morgens.

Starker Durst, Morgens, Mittags und Nachts, anhaltend, mit sehr schnellem Pulse.

Uebelkeit als sollte sie ohnmächtig werden, gebessert beim Niederlegen.

Erbrechen, mit einem die Besinnung benehmenden Nachlasse der Kräfte.

5. Quälende, schneidende, schiessende, stechende Schmerzen überall im ganzen Bauche; die Stiche gehen nach oben.

Fühlt sich sehr sonderbar und schlecht eine Stunde vor dem Stuhle, oder 10.

Grosse Qual im Unterleibe, die eine oder zwei Stunden währt, *vor* jeder Stuhlentleerung.

Vergebliches Stuhldrängen, mit dem Gefühle als wäre der Mastdarm zu schwach den Koth herauszutreiben.

Durchfall mit scharfen, schiessenden und stechenden Schmerzen über den ganzen Unterleib.

10. Viel juckende Schmerzen in und um den After und Mastdarm während und nach dem Stuhle.

Stechende Schmerzen in dem empfindlichen Uterus, oder 5, stets auch 7.

Stechender Schmerz in den anhängenden Organen des Uterus und um dieselben.

Gebärmutterentzündung 2. 5; *je mehr die stechenden Schmerzen überwiegen, desto mehr passt es.*

Sie fühlt sich sehr schlecht eine ganze Woche lang vor dem Monatlichen.

15. Das Monatliche hat einen übeln, stechenden Geruch, sehr scharf und frisst die Schenkel wund, welche sich mit Ausschlag bedecken.

Beim Monatlichen verstopft, und 7.

Während des Monatlichen viel stechende, schneidende Kolikschmerzen.

Ausbleibendes Monatliches und bei jedesmaliger Anzeige dazu saures Aufstossen und Backengeschwulst; sehr oft 5.

Organische Herzleiden.

20. Gelblicher Weissfluss mit Jucken und Brennen in der Scheide.

Wehen fangen im Rücken an, aber anstatt herumzugehen nach vorn zu, wie die rechten Wehen, gehen sie die Hinterbacken hinunter in die Glutäen, oder sie schneiden quer über die Lendengegend, und hindern die Zusammenziehung des Uterus.

Bei Frühgeburten, wenn die wehenartigen Schmerzen im Rücken anfangen und nach den Schenkeln hinuntergehen, oder wenn die Schmerzen mehrstens wie Stiche sind; stechende, schiessende Schmerzen, schies-

sende Rucke in die Hinterbacken; ebenso bei Wehen und Nachwehen.

Stiche durch die Scheide.

Wundheitsschmerz in der Scheide während des Beischlafs.

25. Kneipende Schmerzen in der Scheide während des Beischlafs.

Wundheit, Nagen, Brennen und Jucken in der Scheide.

Kneipender Schmerz in den Schaamlippen.

Reissen in der linken Schaamlippe, durch den Unterleib, sich bis in die Brust erstreckend.

Sehr viel drückendes Wehthun im Kreuze, oder Schmerz wie eine Last im Kreuze.

30. Der Krampfanfall scheint erleichtert zu werden durch Aufstossen, oder geht vorüber mit vielem Aufstossen.

Sehr schläfrig schon während der Mahlzeit, mit grossem Verlangen nach Schlaf, während der Schwangerschaft.

Heftiges Jucken am ganzen Leibe, während des Monatlichen.

Stechende Schmerzen fahren durch die Balggeschwulst oder durch die benachbarten Theile.

Rosenartige Ausschläge und Geneigtheit zu Phlebitis, bei ausbleibendem Monatlichen.

35. Oft angezeigt bei alten Weibern, bei Uterinwassersucht.

(Fortsetzung folgt.)

Kurze Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. H. Goullon Jun.** in Weimar.

8.

Gegen tineaartigen Kopfgrind, namentlich wenn er die Partie hinter den Ohren betrifft und mit ekthymaartigen Eiterpusteln an den Extremitäten verbunden ist, passt kein Mittel besser, als *Merc. viv.*; nächst ihm der *Schwefel*, vorzüglich in dem Präparat *Spirit. sulph.*, wie solches aus zahlreichen Heilungen hervorgeht, die in den ersten Jahrgängen der Allgem. Hom. Zeitung verzeichnet sind. Gewöhnlich erfolgt schon in der Zeit von 8 Tagen ein Eintrocknen der fetten, oft blutenden und juckenden Grinder, wenn man jeden Tag etwa 5 Gran der 3. Verreibung *Merc. viv.* giebt. Es ist nicht zu wünschen, dass ein derartiges Exanthem zu rasch verschwinde, indem dann leicht eine Art Collaps einzutreten pflegt, oder metastatisch ein edles Organ zur Ablagerung des Krankheitsstoffs ausersehen wird. So sah ich auf die *äussere* Application des Leberthrans, wobei in beiden Fällen der Ausschlag (zur grossen Freude der kurzsichtigen Eltern) verschwunden war, einmal eine tödtlich endende Meningitis acuta, das zweite Mal eine heftige Pneumonie entstehen, welche jedoch unter homöopathischer Behandlung gut verlief.

9.

Gewiss zu den nicht häufigen Krankheitsvorkommnissen gehört der Priapismus.

Ein Mann von schwächlichem, ungesundem Aeussern acquirirte einen Tripper, der indessen nicht arzneilich behandelt wurde. Nach 14 Tagen war der Ausfluss schon unbedeutend, aber eine merkwürdige Neigung zu den schmerzhaftesten Erectionen peinigte Nachts den Kranken und liess ihn kaum eine Viertelstunde ruhen.

Am 3. Januar erhielt er *Merc. viv.* 3. Nach 3 Tagen Besserung und noch grössere Abnahme der abgesonderten Materie. Doch schlossen sich daran zwei Nächte mit eben solchen Schmerzen. Etwas Drängen zum Urin.

Sepia 30. Früh und Abends 5 Körnchen mit der Weisung, wenn kein baldiger Nachlass erfolgt, zu schreiben.

Erst nach 8 Tagen erfahre ich, dass sich's viel gebessert hat. Die Steifigkeit, welche übrigens nie mit Blutung aus der Harnröhre verbunden war, kehrt viel seltener zurück, er schläft stundenlang gut und hat gar keinen Ausfluss. Zum Ueberfluss *Canthar.* 2.[1])

10.

Calcarea carb. und *Sulphur* sind unentbehrlich in der mit Lichtscheu, Geschwüren (Phlyktänen) Lidkrampf, Röthe und Schmerzhaftigkeit verbundenen skrophulösen Ophthalmie. Nachdem Kranke jahrelang auf die altherkömmliche (allopathische) Art und Weise vergeblich behandelt wurden, sah ich glänzenden Erfolg auf jene echt antipsorischen oder, wenn's besser klingt, antiskrophulösen Mittel. Wird aber die Entzündung durch noch andere Agentien, wie feuchte Wohnung, schlechte Kost, Gicht u. s. w. unterhalten, so fordert auch die homöopathische Kur grösste Ausdauer und Geduld.

11.

Eine junge Wittwe litt an chronischem Kopfschmerz der heftigsten Art mit glühenden Wangen und allen Zeichen grosser Congestion. Nachts lästiges Herzklopfen. Keine Menstruationsanomalie.

Digitalis beseitigte nur das Herzklopfen. *Belladonna* wunderbar schnell die klopfenden Kopfschmerzen. Ich glaubte mit diesem doch mehr flüchtig wirkenden Mittel nichts Ergiebiges auszurichten und sann schon in Gedanken nach einem weniger alltäglichen. Allein nun rief es mir zu meiner Beschämung ent-

[1]) Auch *Camphora* 200. heilte einen hartnäckigen schmerzhaften Priapismus, wie aus l'Art méd. Nov. 1867, S. 371, zu ersehen ist.

gegen: „Warum immer weiter schweifen, Und das Gute liegt so nah!“

12.

Ein Verehrer der Homöopathie erzählte mir kürzlich, dass ihn nichts so sehr von der der homöopathischen Therapie innewohnenden Wahrheit überzeugt habe, als die heilende Wirkung der *Cantharid.* (2. Verdünnung) bei Dysurie der Pferde. Das Experiment habe ihm immer zu Gunsten der Homöopathie ausgeschlagen. Wenn doch von den 500 homöopathischen Aerzten Deutschlands jeder nur *eine* so stichhaltige, leicht nachzuprüfende Probe seiner Erfahrung abgäbe, wie viel würde dies für die Stichhaltigkeit des hom. Heilprincips beweisen und zu seiner Verbreitung beitragen!

Verschiedenes.

Physiologische und therapeutische Eigenthümlichkeiten von „Acide picrique“.

Dr. Parisel erblickt in „Acide picrique“ einen Ersatz für das schwefelsaure Chinin.

Zunächst besteht eine charakteristische Eigenschaft von „Acide picrique“ darin, dass dasselbe die undurchsichtige *Cornea hellgelb* färbt. Es scheint ein einfacher Icterus zu entstehen.

Appetit mehr in Abnahme als das Gegentheil.

Die *Nierenthätigkeit* wird Anfangs durch tonische Gaben (von der kleinsten bis 0.05) vermehrt, dann unterdrückt.

Der Urin wird mit zunehmender „Picatrisation“ dicker, klebriger, flockig. (Beimischung von Schleim). Farbe blutroth.

Die merkwürdigste Eigenthümlichkeit besteht in der *Verlangsamung der Circulation.* Bei Gaben von 0,20 beträgt der Abfall durchschnittlich 4—5 Schläge (1—2 Stunden nach der Incorporation).

Somit würde das Mittel homöopathisch angezeigt sein etwa in folgenden Zuständen:

1) Bei icterusähnlicher Hautfarbe (auch der Sklerotica);

2) bei Depression des Herzschlags (sowohl der Zahl, als der Intensität nach);

3) da, wo bluthrother Urin gelassen wird, der überdies dick, klebrig, mit Flocken behaftet erscheint.

Dr. Parisel deutet die Bestätigung dieser Annahme durch folgende Mittheilung an:

„Alexander P. in Paris, 22 Jahre alt, lymphatischer Constitution, consultirte mich am 30. Januar d. J. Seit 2 Tagen gelbsüchtig, seit 8 Tagen appetitlos, momentane Anfälle von Schwindel, vage Schmerzen im rechten Hypochondrium. Rother Urin. Schwäche, Mattigkeit beim Gehen.

Etwas Empfindlichkeit der Lebergegend, icterische Hautfarbe, icterische Färbung der Sklerotica. Der Kranke bekam eine Pille, enthaltend 0,10, früh Morgens zehn Tage lang.

Die Farbe war noch gelber, Urin noch röther (homöopathische Verschlimmerung), allein seit dem dritten Tage war der Appetit zurückgekehrt, der Schwindel hatte aufgehört, die Kräfte nahmen zu. Acht Tage später war die gelbe Farbe weg, die Genesung vollständig.

Anna M., auch an Gelbsucht leidend, bekam (*da ich klüger geworden war* („mieux instruit“) nur 6 Tage die Pillen und genas ebenso glatt „la guérisson fut aussi nette.“ „Und worauf anders“, ruft Dr. A. Chargé (S. 211 der Bibliothèque homoeopathique) aus, beruhte die Heilung als auf dem Aehnlichkeitsgesetz. *Ja,* an die Zukunft der genannten Säure werden sich mit unauslöschlichen Lettern die Worte knüpfen: Similia similibus curantur!“

Bibliographie.

Der Hausthierarzt, zur Verhütung und Behandlung aller innerlichen und äusserlichen Krankheiten der Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine Hunde und des Federviehs, nach den Grundsätzen der homöopathischen Heilmethode bearbeitet von anerkannt tüchtigen homöopathischen Thierärzten im Verein mit erfahrenen Landwirthen, herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe. Leipzig, Dr. Willmar Schwabe.

Notizen.

Leipzig, den 17. Oktober. — Das von Dr. Hirschel verfasste „*Biographische Denkmal*“ *des Med.-R. Trinks* ist in besonderm Abdruck erschienen und in Blochmann's Druckerei in Dresden zu 5 Ngr. zu haben. Der Ertrag ist für das in Leipzig zu errichtende homöopathische Spital bestimmt. Schon aus diesem Grunde ist ein recht zahlreicher Absatz höchst wünschenswerth. — *Zwischen Sachsen und Preussen* ist vereinbart worden, dass ohne nochmalige Staatsprüfung preussische geprüfte Aerzte in Sachsen und umgekehrt sächsische Aerzte in Preussen zur *Ausübung ihres Berufs ermächtigt sind.*

Bekanntmachung.

Da der bei dem Centralverein eingegangenen *Preisbewerbungsschrift:* „Studien über Morbus Brightii“, mit dem Motto: „Jamdudum auscultò et cupiens tibi dicere pauca etc.“ der Preis nicht zuerkannt worden ist, vielmehr gewünscht wurde, dass dieselbe einer Umarbeitung unterzogen werde, wie dies aus den veröffentlichten Gutachten der Preisrichter eines Weitern zu ersehen ist, so kann die oben genannte Bewerbungsschrift von dem Verfasser oder in dessen (bestimmt zu erkennenden) Auftrage bei der Redaction dieser Zeitung in Empfang genommen werden.

Eisenach. Dr. Oscar Wislicenus.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 17.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG

Leipzig, den 26. Oktober 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Vormittag des 10. August ebenfalls im Hôtel zum Rautenkranz.

(Fortsetzung.)

Dr. Würzler: Ich möchte eine vorläufige Mittheilung von wenig Minuten in Betreff der äussern Behandlungsmethode von Wunden machen. Mein Vater wendet nämlich schon seit vielen Jahren Glycerin mit Stärkemehl vermischt bei den vielfachen grässlichen Verwundungen, die in unseren Fabrikdistrikten traurigerweise häufig vorkommen, an, und hat immer brillante Erfolge damit erzielt. Wunden, die schon in hohem Grade jauchig und stinkend waren, verloren, nachdem sie 8 Stunden unter einer solchen Glycerindecke gelegen, allen Geruch und die Eiterung war gering, Granulation trat ein und die Verwundung verlief gutartig. Selbst bei den grässlichsten Verletzungen der Hände haben wir immer gute Heilungen erzielt. Aber auch bei dem Anthrax, der in unseren Gegenden sehr häufig vorkommt, ist im Hochsommer die luftdichte Decke des Glycerin etwas Unentbehrliches

Vorsitzender: Werden dabei auch zugleich die entsprechenden homöopathischen Arzneien angewendet?

Dr. Würzler: Ja wohl.

Vorsitzender: Ich bitte nun um Mittheilung Ihrer Erfahrungen über den *acuten und chronischen Gelenkrheumatismus* und gebe dem Herrn Dr. Kafka zuerst das Wort.

Dr. Kafka: Ich bin bereit Ihnen meine Erfahrungen schlicht mitzutheilen, um aber eine gewisse Ordnung in die Darstellung zu bringen, werde ich mir erlauben, zunächst in Kürze den Verlauf des acuten Gelenkrheumatismus zu beleuchten.

Der acute Gelenkrheumatismus verläuft mit bestimmten Vorboten. Er tritt selten plötzlich ein, sondern gewöhnlich gehen ihm sehr bedeutende Fiebererscheinungen, die grösstentheils sehr heftiger Art sind, voran. Es giebt Fälle sogar, wo der Kranke sehr lange vorher unwohl ist, auf einmal heftige Fieberanfälle bekommt, ohne dass man weiss, was dies zu bedeuten hat, ja, manchmal so heftig, dass man auf den Ausbruch einer Pneumonie, acuter Exantheme, des Typhus rechnen muss, denn diese pflegen auch so aufzutreten. Auf einmal stellen sich aber Gelenkentzündungen sehr heftiger Art ein, die meist einen sehr acuten Verlauf nehmen. Sie beschränken sich manchmal auf einzelne Gelenke, manchmal gehen sie auf mehrere über, manchmal springen sie von einem Gelenk auf's andere. Nach diesen Eigenthümlichkeiten kann man also einen fixen und einen vagen Gelenkrheumatismus unterscheiden. Die Vorboten des acuten Gelenkrheumatismus, die heftigen Fiebererscheinungen, lassen sich nicht ändern, es ist noch nie gelungen, sie zum Stillstand zu bringen, nur dann nehmen sie ab, wenn die Entzündung auf die Gelenke übergegangen ist. Aber die Localisation der

Krankheit ist ebenfalls mit heftigen Fiebererscheinungen verbunden, und diese hören erst auf, trotzdem der Kranke auch vorher schwitzt, wenn eine reichliche Transpiration sich einstellt. Bei diesem Gelenkrheumatismus ist es eigenthümlich, dass er meist in den Nachtstunden fürchterlich auftritt, und wenn sich auch zuweilen Remission einstellt, so ist diese doch nur von kurzer Dauer, während die Exacerbation von grosser Höhe oft 12—14 Stunden währt. Je mehr nun diese Exacerbationen vorkommen und je länger sie dauern, desto grösser ist die Gefahr für den Kranken, denn bei solchem acuten Verlaufe ist zu befürchten, dass andere seröse Häute mit ergriffen werden, und zwar namentlich die des Gehirns, des Herzens und der Brust. Sehr häufig zeigt sich schon während der ersten Tage des Gelenkrheumatismus Dyspnöe verbunden mit Pericarditis oder Lungenentzündung oder Brustfellentzündung, oder es zeigen sich auch meningitische Erscheinungen. Ist das Exsudat dieser Entzündungen gutartig, so verläuft auch der acute Gelenkrheumatismus gutartig; auch wenn er mit Pleuritis, Pneumonie u. s. w. verbunden ist, verläuft er dann gut. Tritt aber der Fall ein, dass beim acuten Gelenkrheumatismus das Exsudat eiterig wird, wozu meist Schüttelfröste kommen, die immer gefährlich sind, da kann man gewiss sein, dass Eiterablagerungen in den Gelenken oder in serösen Höhlen sich gebildet haben, und dies ist ein ausserordentlich bedenklicher Umstand und mit grosser Lebensgefahr verbunden.

Was nun den therapeutischen Theil anlangt, so muss ich sagen, dass mir *Aconit* nicht viel geleistet hat, nur erst dann, wenn die Localisation eingetreten war und die Krankheit sich entwickelt hatte, so dass *Aconit* im Stande war, eine reichliche mit viel Säure verbundene Transpiration hervorzurufen, infolge deren dann nach und nach die Entzündungserscheinungen wichen. Manchmal ist es der Fall, dass Delirien eintreten, Torpor gegen den Kopf, Anschwellen der Haut, der Venen, Injection der Conjunctiva und alle Erscheinungen, welche auf Congestionen gegen das Hirn hindeuten, zugleich heftige Exacerbationen in den Abend- und Nachtstunden; hier wird es nach *Belladonna* besser. Werden aber viele Gelenke zugleich ergriffen, namentlich grosse, so dass nicht nur die Zeichen der Entzündung, Röthe, Schmerz, Functionsstörungen, eintreten, sondern auch die kleineren Gelenke, die Zehen z. B. und die Finger participiren, und eine gewisse Steifheit, weniger Entzündung, eine gewisse Unbeweglichkeit, ein Pelzigsein zeigen, während die Kranken von den grässlichsten Schmerzen gequält sich umherwerfen und sogar den leisesten Luftdruck nicht vertragen können, so dass sie schon schreien, wenn man sich ihnen nähert, um ihnen etwas einzugeben oder eine Speise zu verabreichen, oder auch schon von dem Geräusch, welches durch das Betreten des Zimmers verursacht wird, aufschrecken, da hat mir *Colchicum* ausgezeichnete Resultate geliefert; es trat Beruhigung der Nerven und Rückgang der Krankheit ein und der Erfolg war gewöhnlich ein günstiger. Bei pericarditischen oder endocarditischen Erscheinungen muss man augenblicklich zur *Spigelia* greifen, sie hilft sehr schnell und hat mir hier viel mehr geleistet als *Colchicum*, obgleich viele Aerzte bei Pericarditis oder Endocarditis dem *Colchicum* eine gute Wirkung zuschreiben. Ich habe immer *Spigelia* besser gefunden, sie mildert die Schmerzen in Zeit von 24 Stunden. Wenn Pneumonie eintritt, so ist der acute Gelenkrheumatismus mit *Phosphor* oder *Jod* zu behandeln, bei Pleuritis wird man wohl *Bryonia* nicht entbehren können. Meningitische Erscheinungen sind so wie Meningitis selbst zu behandeln. Hauptsache ist, wenn die Entzündung nachlässt und ein Besserungsgefühl eintritt, aber die Schmerzen noch sehr gross, die Gelenke gegen den Druck empfindlich und aufgetrieben sind, *Mercur* in kleinen Gaben alle 2—3 Stunden zu verabreichen. Er hat mir gute Dienste geleistet, ebenso *Jod*, wenn nach Abnahme der Entzündung eine gewisse Steifheit der Gelenke, eine gewisse Unbeweglichkeit bleibt, die schwer zu heben ist, und um so schwerer, je schwerer die Krankheit war, dann ist auch der Verdacht begründet, dass die Entzündung in das Innere der Gelenke eingedrungen sei. Dies sind so ziemlich meine Erfahrungen über den acuten Gelenkrheumatismus.

Colchicum habe ich übrigens in der 3. Potenz gebraucht, 10 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser, halb- und viertelstündlich verabreicht und zwar solange, bis der Schmerz völlig beschwichtigt und der Kranke ruhig war.

Med.-R. Elwert: *Tartarus emeticus* wirkt bei manchen Menschen und Thieren gegen das Stillstehen des Herzens oder bei Aufhören des Pulses, und dies möchte mich darauf hinleiten, dass er auch bei acutem Gelenkrheumatismus mit Erfolg gebraucht werden könnte. Ich habe auch bei eignem acuten Gelenkrheumatismus Einwirkungen von *Tart. emet.* auf mich selbst gesehen. Ferner ist auch *Kali carbon.* ein Mittel, welches auf das Herz wirkt, und wäre also wohl auch an dieses zu denken.

Dr. Kafka: Ich aber spreche vom acuten Gelenkrheumatismus, wo die Herzerscheinungen sehr heftig sind und Erstickungsgefahr vorhanden ist, da müssen wir, glaube ich, Mittel anwenden, von denen durch die Praxis constatirt ist, dass sie eine schnelle Besserung herbeiführen. Nur wenn die Besserung nicht eintritt, muss man auch zu anderen Mitteln greifen und dann ist jene Mittheilung von Wichtigkeit.

Geh.-Rath Goullon: *Kali* ist ganz entschieden auf Herzreizungen wirkend, wo gerade, wie beim acuten Gelenkrheumatismus, der aussetzende Puls maassgebend ist. Und möchte ich behaupten, dass beim *Tart. emet.* der darin enthaltene Theil von *Kali* mit in Wirkung kommt, und dies ist bei pericarditischen Erscheinungen von Wichtigkeit.

Med.-R. Elwert: Ein anderes auf das Herz wirkendes Mittel ist auch noch *Oleander*.

Dr. Kafka: Wenn Dr. Goullon als besonderes Kennzeichen für die Wirkung des *Kali* den aussetzenden Puls anführt, so muss ich bemerken, dass beim acuten Gelenkrheumatismus niemals aussetzender Puls eintritt.

Geh.-R. Goullon: Entweder ist bei acutem Gelenkrheumatismus beschleunigter oder aussetzender Puls zu bemerken. *Kali* aber ist bei allen Herzkrankheiten eine ausgezeichnete Arznei.

Dr. Fischer: Ich kann dem Dr. Kafka betreffs der *Spigelia* nur beistimmen. Ich hatte in den letzten Jahren Fälle von acutem Gelenkrheumatismus in Behandlung, und da hat mir *Spigelia* ausserordentlich genützt. Beide Fälle waren so verzweifelt, dass eigentlich an ein Aufkommen der Kranken von Seiten ihrer Familien nicht mehr gedacht wurde, sie leben aber heute noch.

Geh.-R. Goullon: Auch ich habe *Spigelia* als ausgezeichnet gefunden.

Dr. Bürkner: Ich bin auch in der Lage, mich nach meinen neuesten Erfahrungen Kafka anzuschliessen. In diesem Frühjahr war bei uns in Dessau starke Neigung zum acuten Gelenkrheumatismus und es kamen fünf bis sechs schwere Fälle vor, bei denen ich, weil *Aconit* nicht helfen wollte, *Colchicum* gebraucht habe, mit Rücksicht namentlich darauf, dass bei allen Kranken ziemlich durchfälliger Stuhl vorhanden war, und ich habe bei Allen Erleichterung erreicht und sie glücklich durchgebracht. In einem Falle habe ich dreimalige stark pericarditische Erscheinungen durch *Spigelia* beseitigt.

Dr. Bolle: Ich habe zwar in einer längern Reihe von Jahren nur selten Gelegenheit gehabt, den acuten Gelenkrheumatismus zu behandeln; allein ich erinnere mich namentlich zweier Fälle, die mir zur Behandlung kamen. Die Gelenkanschwellung war schon vorhanden, wenn auch nicht bedeutend; ich entschloss mich, weil ich aus früheren Jahren wusste, dass *Bryonia*, obgleich sie sonst sehr angezeigt war, in der gewöhnlichen Potenz nicht half, dieselbe in einer tiefern Potenz anzuwenden. Ich ging also zur zweiten über, da dies nichts half, zur ersten, und endlich zur Stammtinctur, welche ich stündlich oder auch zweistündlich eingab. Da habe ich ausgezeichnete Erfolge gehabt in beiden Fällen. Diese vereinzelte Beobachtung ist nun zwar nicht maassgebend, allein es wäre doch wohl der Mühe werth, dieselbe näher zu untersuchen.

Med.-R. Elwert: Ich möchte nur gegen Dr. Kafka bemerken, dass ich sehr häufig beim acuten Gelenkrheumatismus eine gewisse Oppression bemerkt habe, die durch Affection des Herzens jedenfalls herbeigeführt war und in den meisten Fällen ein Aussetzen des Pulses. Ich darf hinzufügen, dass ich sehr genau darauf geachtet habe.

Dr. Kafka: Ich habe niemals Aussetzen des Pulses bemerkt. Die meisten Erfahrungen sprechen auch nicht dafür. Bei Endocarditis, bei chronischen Herzaffectionen kommt es vor, nicht aber bei acuten, da ist vielmehr immer ein sehr voller, kräftiger Herzschlag vorhanden.

Dr. Thilenius: Ich möchte Ihnen Dr. Bolle's Erfahrung an's Herz legen. Ich habe in letzter Zeit bei zwei Fällen mit ausgezeichnetem Erfolge *Bryonia* angewendet. Der eine Fall war nach 10, der andere nach 12 Tagen geheilt. Dabei war Neigung zu Durchfall vorhanden. Beide Fälle waren merkwürdigerweise mit Angina verbunden, so dass ich anfänglich nicht an acuten Gelenkrheumatismus dachte und erst am dritten Tage, als Gelenkanschwellungen eintraten, gab ich *Bryonia*, die sehr rasch half. Ich habe auch das Herz genau untersucht und da in dem einen Falle eine höchst merkwürdige Erscheinung beobachtet, für die ich keine Erklärung gefunden. Es war dies ein vollständiges Verschwinden des ersten Herztons. Ich gab *Spigelia* und nach 6 Wochen war der Patient geheilt; leider war derselbe aber nicht zu bewegen, mich späterhin noch zu besuchen, so dass ich den Betreffenden nicht weiter untersuchen konnte.

Vorsitzender: Ich bitte diejenigen, welche vielleicht auf die Frage des Dr. Thilenius eine Antwort geben können, zunächst zu sprechen, zugleich aber ersuche ich den Collegen Thilenius, die Erscheinung nochmals zu beschreiben.

Dr. Thilenius: Es war, wie gesagt, ein vollständiges Verschwinden des ersten Herztons, nachdem die Gelenkanschwellung verschwunden war, sonst waren keine physikalischen Erscheinungen nachzuweisen.

Dr. Kafka: Ich glaube, dass dies nur aus einer Klappenaffection zu erklären ist. Es war weder das Pericardium noch das Endocardium ergriffen, sondern die Herzklappe, und dadurch wurde der erste Herzton nicht gehört. Dies ist häufig der Fall, dass der erste Herzton fehlt und der zweite gehört wird, nur pflegt noch ein Geräusch damit verbunden zu sein, wenn die Klappe nicht ordentlich schliesst, und dann ist nur eine Affection der Klappe vorhanden. Wahrscheinlich war die Klappe von dem Process ergriffen, nur dass es nicht zu Exsudaten kam.

Dr. v. Gersdorf: Ich glaube, ich würde Unrecht thun, wenn ich nicht auf ein Mittel aufmerksam machte, welches in Amerika vielfach versucht und als gut befunden worden ist; ich habe es selbst geprüft. In Fällen nämlich, wo die Herzthätigkeit sehr unregelmässig war, manchmal sehr heftig, manchmal sehr schwach, wo zugleich nervöse Zustände in grosser Masse auftraten, wo eine Art Spinalneuralgie vorhanden war, in solchen Fällen, wo dann *Spigelia* nicht genügend geholfen hat, habe ich *Gelseminum* gebraucht mit gutem Erfolge und ebenso verschiedene meiner Collegen. Was schliesslich die Bemerkung, welche einige der Herren Collegen in verschiedener Weise gemacht und

als unterbrochenen Herzschlag, aussetzenden Puls, bezeichnet haben, betrifft, so kann man allerdings aus dem Herzschlage nicht recht klug werden und selbst die geschicktesten Erforscher des Herschlags können nicht angeben, wie die Sache verläuft. Den Puls möchte ich jedoch nicht intermittirend nennen. In diesen Fällen würde ich aber nicht *Spigelia* geben, sondern *Gelseminum*, welches die verschiedenen Wirkungen der Erhöhung und Verlangsamung des Pulses hervorbringt.

(Schluss folgt.)

Die Wirkungsweise der Digitalis.

Nach einem Vortrage des **Dr. E. M. Hale.**

Solange die Digitalis als Arznei verwendet wird, hat man ihre Wirkungen für *herabstimmend*, besonders in Bezug auf die Herzthätigkeit, erachtet. Diese herabstimmende Wirkung wurde für ihre einzige, primäre sowohl als secundäre Eigenschaft gehalten, und nur erst seitdem Dr. Hanfield Jones im J. 1859 erklärte, dass die Digitalis auch eine *tonische* Wirkung auf das Herz übe, betrachtet man sie in einem andern Lichte.

In der homöopathischen Schule war sie immer nur angezeigt, wenn die Herzthätigkeit *schwach, unregelmässig, langsam und aussetzend* war. Hahnemann sagt in einer Anmerkung zu Digitalis: „Diese Erscheinung ist vom Fingerhute die gewöhnlichste und gewisseste, dass nach der anfänglichen Langsamkeit (Erstwirkung) nach einigen Tagen von der Lebenskraft das Gegentheil (Gegen- oder Nachwirkung), ein weit kleinerer und schnellerer Puls dauerhaft hervorgebracht wird, zum Zeichen, wie sehr sich die Aerzte aller Schulen irren, welche einen dauerhaft langsamern Puls durch Fingerhut erzwingen wollen und so oft damit tödten.“

Es ist nicht befremdend, dass Hahnemann in denselben Irrthum verfallen, in welchem seine Zeitgenossen befangen waren, da man damals die Wirkung der Digitalis für herabstimmend hielt. Hahnemann wurde aber durch einige andere Wirkungserscheinungen derselben irre gemacht, denn in einer andern Anmerkung sagt er, „eine grosse Gabe *China* steigert die durch die *Digitalis bewirkte Aengstlichkeit zu einer Todesangst*“.

Wie die China diese Wirkung haben konnte, soll später erörtert werden. Vorerst müssen wir Einiges vorausschicken.

1. Es giebt gewisse Arzneien, von denen bekannt ist, dass sie eine stimulirende oder reizende Wirkung besitzen.

2. Wenn solche Arzneien in kleiner, aber doch noch materieller Gabe gesunden Personen eingegeben werden, so vermehren sie die Kraft und Schnelligkeit der Herzthätigkeit, oder die Thätigkeit irgend eines andern Organs oder Gewebes.

3. Durch grössere Mengen oder massive Gaben wird diese vermehrte Kraft tetanisch, während dessen jede Thätigkeit und Ernährung aufgehoben ist.

4. Nach diesem höchsten Grade der Steigerung folgt — wenn der Tod nicht eingetreten ist — *Paralyse*, oder Schwäche, mit verlangsamter und schwacher, oder schnellerer und schwacher (Herz-) Thätigkeit, welcher Zustand, wenn ihm kein Ende gemacht wird, mit tödtlicher Erschöpfung endet.

Als bekannte Beispiele hierzu können Nux vomica und China und Strychnin und Chinin dienen, die in kleinen Gaben excitiren und irritiren, in massiven Dosen tetanisiren und zerstören, und die in ihrer Nachwirkung fast jedes Gewebe im Organismus schwächen.

Im Gegensatze zu obigen Bemerkungen muss die Digitalis als dem Strychnin, der Nux vom., der Ignatia, China, dem Chinin und Eisen analog betrachtet werden. Zum Beweise hierfür mögen folgende Gewährsmänner citirt werden:

Dr. H. Jones theilte 1859 mit, dass er mit Befriedigung constatire, dass die Digitalis die Herzthätigkeit mächtig stärke oder stimulire.

Winogradoff und Traube zeigen durch ein exactes Experiment, dass die Digitalis, wenn sie nicht in zu starker Gabe gegeben wird, den *Druck in den Arterien* nicht vermindere, sondern merklich *vermehre*. Der Erstgenannte sagt, dass die Digitalis sowohl auf die regulatorischen als auch auf die Bewegungsnerven (die Vagi und sympathischen Herznerven) wirke, und dass der Grad des Drucks in dem Aortensysteme das vereinigte Resultat dieser beiden Factoren sei. Die erste Wirkung der Digitalis ist, anzuregen, die zweite, zu lähmen. Wenn daher die Bewegungsnerven mehr gereizt werden als die regulatorischen, so wird der Druck in den Arterien vermehrt werden, und eben dasselbe wird der Fall sein, wenn die regulatorischen Nerven geschwächt werden, während die motorischen gereizt werden. Hingegen wird der Druck in den Arterien vermindert, wenn die regulatorischen Nerven mehr gereizt werden, als die motorischen. Bei einem Hunde stieg der Druck nach Durchschneidung der Vagi und nach Injection von Digitalis von 124 auf 260 und fiel in zehn Minuten wieder auf 176 Millimeter. Eine nochmalige Einspritzung machte die Herzthätigkeit ganz aufhören.

Hieraus kann wohl mit gutem Recht gefolgert werden: 1) dass die Digitalis in den leichteren Graden ihrer Wirkung einen stimulirenden Einfluss auf das Herz ausübt, indem die Wirkung durch die Medulla oblongata und das Rückenmark oder die von hier ausgehenden Herznerven vermittelt wird; dass 2) ihre stärkere Wirkung den entgegengesetzten Effect ausübt, indem sie dann die Herzthätigkeit wie durch galvanische oder mechanische Reizung lähmt. Wie dies zu Stande kommt, ist nicht klar. Man kann allerdings annehmen, dass ein zu grosser Reiz das Herz in tetanische Bewegung versetze, wodurch so starke Contractionen ent-

stehen, dass die Ventrikel zur Aufnahme von Blut sich nicht mehr erweitern können, wodurch natürlich wiederum die Circulation aufhören muss. Diese Ansicht wird noch durch das Factum bestätigt, dass sowol Dr. Fuller, wie ich selbst, das Herz sammt seinen Höhlen bei mit Digitalis Vergifteten und Verstorbenen zusammengezogen gefunden haben — also ganz entgegengesetzt der Wirkung des Aconit und Chloroform.

Dr. Jones sagt auch, „dass die Digitalis die Thätigkeit eines schwachen Herzens stärkt und die eines kräftigen Herzens herabstimmt.“ Es existirt aber ein physiologisches Gesetz, das heutigen Tags wohl kaum bestritten werden dürfte, dass es nämlich keine Arzneiwirkung giebt, die im Stande wäre, die normale Vitalität des Organismus zu steigern; und das, was als eine solche Steigerung betrachtet wird, ist daher auch nur scheinbar so. Unter den Prüfungssymptomen der Nux vom. scheinen sich auch grössere Muskelkraft, grösserer Tonus der motorischen Nerven und eine grössere Thätigkeit der physikalischen Functionen zu finden; allein alle diese Erscheinungen sind das Resultat abnormer Reizung, und es folgt dieser sicher ein Zustand der Depression. Wird aber Nux vom. einem kranken Individuum gegeben, dessen Leiden diese Arznei indiciren, da werden die Lebenskräfte durch die pathogenetische Kraft dieser Arznei, die man dann Heilkraft nennt, zu ihrer Norm zurückgeführt. Dasselbe kann man von der ganzen Klasse der sogenannten stärkenden Arzneien sagen, wie China, Hydrastis, Ignatia, Muriatic. ac., Helonias, Ferrum, Ptelea, Ostrya, Phosph. ac. etc.

Die Erstwirkung der Digitalis ist jedoch kürzer als die aller anderen Arzneien, was von ihrer eigenthümlichen Wirkungsart herrührt, d. h. von ihrer Wirkung auf einen ganzen Nervencomplex. Die pathogenetische Erstwirkung dieser Arznei erschöpft sich selbst in wenigen Tagen und wenn nicht die toxischen oder tetanischen Erscheinungen eintreten, beginnt alsdann die Nachwirkung, die von längerer Dauer sein kann. Wenn die Nerven, welche irgend einem Organe vorstehen, in Mitleidenschaft gezogen oder unmässig gereizt werden, so ist Beeinträchtigung der Ernährung eine unmittelbare Folge; eine solche gestörte Ernährung in einem Organe, wie das Herz, das nie ruhen kann, hat nicht nur für das Herz selbst, sondern fast für den ganzen Organismus die schlimmsten Folgen.

Die Digitalis wird von sehr wenigen Aerzten, mögen sie einer Schule angehören, welcher sie wollen, verordnet, ausser bei Herzkrankheiten oder von diesen abhängigen Wassersuchten. Sie bedenken aber nicht, dass es viele krankhafte Zustände giebt, die von einer fehlerhaften Circulation abhängen, ohne dass die physikalische Untersuchung des Herzens in diesem Organe eine Störung nachweist. Die meisten Autoritäten in der Pathologie behaupten, dass ein schwaches Herz, dass die Gewebe und Organe nicht hinreichend mit Blut versorgt, die Ursache sehr ernster Leiden werden könne.

Untersuchen wir, wie sich die Wirkung eines Mittels, wie die Digitalis ist, gestalten würde, wenn es einer gesunden Person in pathogenetischen Gaben gegeben wird. Wie schon vorher erwähnt worden, würden 10—20 Tropfen der Tinctur oder ein Gran der rohen gepulverten Blätter das Herz so erregen und reizen, *dass es eine vermehrte Menge Blut mit ungewöhnlicher Kraft nach jedem einzelnen Theile des Körpers schleudern würde.* Das Blut selbst wird die normale Thätigkeit der Organe zu einer abnormen steigern. Das Gehirn wird thätiger und alle Sinnesfunctionen gehen mit vermehrter Leichtigkeit von Statten. Die Lungen arbeiten kräftiger und gestatten längere In- und Exspirationen. Im Magen wird in Folge des stärkern Blutzuflusses Hunger, oder ein Gefühl von Schwere entstehen. Die Leber sondert eine grössere Menge Galle aus und es werden galliges Erbrechen und Diarrhöe eintreten. Ebenso werden die Nieren viel Urin absondern und selbst die Arterien werden unter gewissen Umständen zu sehr heftigen Contractionen gereizt werden.

Wird aber eine sehr starke Gabe Digitalis auf einmal oder schnell hintereinander genommen, so veranlassen wir einen Zustand, wie der von Dr. H. Bence Jones geschilderte, er sagt nämlich: Durchschneidet man die Cervicalportion des neunten Paars bei einem warmblutigen Thiere, so wird die Zahl der Herzschläge bedeutend vermehrt; *reizt man aber das Ende desjenigen Nervs, der durch seine Aeste noch mit dem Herzen in Verbindung steht, so wird die Herzbewegung langsamer und hört wohl ganz und gar auf.* Mit anderen Worten, eine massive oder vergiftende Gabe der Digitalis tetanisirt gewisse Nerven, die der Herzthätigkeit vorstehen, ja sie tetanisirt auch das Herz selbst. Dies ist hinreichend durch die Untersuchung des Herzens von mit Digitalis getödteter Menschen und Thiere bewiesen. Hieraus folgt aber, dass, je nachdem das Herz nur theilweise oder ganz tetanisirt ist, der Blutstrom auch nur zum Theil oder ganz in's Stocken geräth. Hierdurch wieder wird eine sehr beträchtliche Congestion oder Stagnation entstehen, die alle Functionen auf einmal suspendirt und zum Ausgangspunkt für eine Menge tiefer Störungen wird. Das Gehirn leidet dann an Koma, die Lungen an Asphyxie; der Magen an Verdauungslosigkeit, die Leber wird keine Galle, die Nieren werden keinen Harn absondern. Wenn nun in einem solchen Zustand eine starke Gabe China gegeben würde, so dürften wir uns nicht über den Eintritt des Erfolgs, wie er von Hahnemann geschildert wird, wundern.

(Schluss folgt.)

Klinisch-statistischer Bericht über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Fortsetzung.)

10. Krankheiten der Leber.

Die *acute gelbe Leberatrophie* befiel eine 42jährige Wäscherin, die vor dieser Erkrankung immer gesund gewesen sein will.

Als ursächliches Moment will sie eine unmässige Ueberladung des Magens mit Speisen und Spirituosen annehmen, welche Annahme gewisss nicht als Entstehungsursache gelten kann, da die Kranke häufig derlei Excesse beging, ohne derartige Folgen nachweisen zu können. Vielmehr erscheint es der Wahrheit näher gerückt zu sein, den früher so häufig gepflogenen Genuss der Spirituosen als causales Agens anzunehmen.

Der Anfang der Krankheit beurkundete sich allerdings durch häufiges Erbrechen des Genossenen unmittelbar nach dem übermässigen Genusse, grosse Uebelkeit, Empfindlichkeit der Magen- und Lebergegend gegen Druck, Fieber und Diarrhöe. Bei der Aufnahme fand sich noch eine schwach gelbliche Färbung der Albuginea vor. Die Zunge war schmutzig-gelb belegt, die Magengegend aufgetrieben und sowie die Lebergegend bei mässigem Drucke empfindlich. Der Puls war 120 in der Minute. Ausserdem klagte die Kranke noch über grosse Hinfälligkeit und Druck in den Schläfen.

Die Wahl der Arznei fiel auf *Nux vomica;* einerseits weil der Symptomencomplex ihr entsprach, andrerseits weil die Kranke eine exquisite Säuferin war.

Am folgenden Tage fand ich die Kranke noch intensiver gelb. Das Erbrechen und die Uebelkeit hatten wohl aufgehört, aber die Kranke fieberte stärker und delirirte zuweilen. Leber- und Magengegend waren in gleichem Grade empfindlich. Der Umfang der Leber zeigte, sowohl heute, wie gestern, keine Abnormität. Ich war geneigt die Gehirnerscheinungen als den Ausfluss eines beginnenden Säuferwahnsinns aufzufassen, da das Auftreten desselben bei dem Vorleben der Kranken anzunehmen gewesen wäre; aber bald zeigten die grosse Empfindlichkeit der Lebergegend, das nunmehr rasche Zurücktreten der Lebercontouren, die fortgesetzten Delirien u. s. f., dass man es hier mit einer acuten Leberatrophie zu thun habe. Den Symptomen entsprechend wurde demnächst *Belladonna* und später, da ein allgemeiner Kräfteverfall und erschöpfende, zuletzt aus blutiger, aashaft riechender Materie bestehende Stuhlentleerungen auftraten, *Arsen* ohne jeden Erfolg gereicht. Am siebenten Tage der Behandlung erfolgte unter typhusähnlichen Erscheinungen der Tod.

Die Section bestätigte die Diagnose einer acuten, gelben Leberatrophie.

Der Fall von *granulirter Leber* kam schon im Stadium des Leberschwundes mit seinen Folgen zur Beobachtung. Bezeichnend ist nur, dass bei der 43 Jahre alten Kranken sich ein universaler Hydrops und profuse Gebärmutterblutungen einstellten.

Die Fälle von *Icterus* waren sämmtlich katarrhalischer Natur, und wurden mit *Bryonia*, *China* und *Nux vomica* behandelt.

11. Krankheiten des Bauchfells.

Hiervon wurde nur die einzige Form — die *Peritonitis* — aufgenommen.

In 13 Fällen war sie circumscript, und in 18 Fällen diffus.

Nachweisbare Exsudate wurden in 14 Fällen beobachtet.

In 6 Fällen traf der Eintritt der Krankheit mit dem Eintritte der Menstruation zusammen, und bot so das Bild der Menstrualkolik dar.

Der Ort der Entstehung war in 9 Fällen die eine oder die andere Ovariengegend oder beide zugleich. In allen diesen Fällen war auch eine Miterkrankung der betreffenden Ovarien zugegen.

In einem der beiden Fälle, welche tödtlich endeten, war eine Typhlitis die Entstehungsursache. Der andere Fall mit tödtlichem Ausgange kam bei einer Puerpera vor.

In therapeutischer Beziehung spielten *Bryonia* und *Sulphur* die Hauptrolle.

12. Krankheiten der Nieren.

Der eine Fall von *Albuminurie* war eine Folgekrankheit nach dem Scharlach. Sie wurde mit *Apis* glücklich zu Ende geführt.

Die beiden Fälle von *Morbus Brightii* zeichnete ein hochgradiges Oedem der Füsse und ein reichlicher Albumingehalt aus. In dem einen Falle war auch eine Bronchitis zugegen, welche sehr reichliche seröse Sputa zu Tage förderte. Da derartige Bronchialerscheinungen häufig Krankheiten begleiten, die mit einer bedeutenden Armuth des Bluts an festen Bestandtheilen einhergehen und in der Regel nie eher schwinden, bis die Blutbeschaffenheit eine bessere wird, und mir die wohlthätige Einwirkung des Bienengifts bei Hydropsien, welche auf einen Mangel an festen Bestandtheilen des Bluts basirten, bekannt war, so liess ich mich durch die begleitende Bronchitis nicht beirren und reichte der Kranken *Apis* 6. Die hydropischen Anschwellungen, sowie die krankhaften Affectionen der Bronchialschleimhaut schwanden innerhalb drei Wochen vollständig. Auf den Eiweissgehalt im Urin war die erfolgreiche Einwirkung im Anfange der Behandlung sichtbar. Später blieb derselbe stationär. Es wurde von da ab *Arsen* 30. gereicht. Dabei erholte sich die

Kranke sichtlich, und als sie die Anstalt verliess, war der Eiweissgehalt bedeutend gemindert.

Auch im zweiten Falle wirkten *Apis* und zuletzt *Arsen* recht erfolgreich.

(Schluss folgt.)

Journalauszüge.

Méthode atomistique, ou nouveau mode de prescrire les médicaments.[1])

Unter diesem Tittel hat Dr. Burggraeve, emer. Prof. zu Gand und Titulaturmitglied der medicinischen Académie royale von Belgien, eine die Homöopathie in hohem Grade interessirende Bekanntmachung erlassen.

„Die atomistische Methode, sagt Verf., ist nicht die von den Allopathen noch immer als ein Mythos hingestellte Homöopathie."

Diese Reserve war nöthig, um überhaupt die Sache der Akademie zugänglich zu machen. Auch darf nicht vergessen werden, dass Burggraeve noch immer erster Chirurg der Krankenhäuser zu Gand ist.

Seine *neue* Methode besteht in einer wenigstens zwei Stunden lang fortgesetzten Verreibung des Mittels mit Milchzucker, um so dasselbe in seine atomistischen Bestandtheile zerlegen zu können. Man benutzt den 1000. Theil eines Gramms.

„Diese Dosen", lässt Burggraeve den Dr. Everard, Leibarzt der königl. Familie in Holland, sagen, „werden den meisten allopathischen Aerzten klein erscheinen, sind aber für die Homöopathie noch monströs gross. Es findet hier in der That eine Art Uebergang statt."

Wer sehe nicht ein, dass die Burggraeve'sche *neue* Methode ganz einfach weiter nichts ist, als Hahnemann's Art und Weise die Arzneien zuzubereiten. Auch hat sich ja der oben citirte Everard offen und frei zur Homöopathie bekannt.

Die Wirkungsweise der durch Verreibung benutzten Mittel ist ebenfalls einfach *die homöopathische*, indem sich Burggraeve beruft auf die in Russland (1853) nach der atomistischen Methode gegen die Cholera in Anwendung gezogenen Mittel *Chin. sulph.*, *Nux vom.*, *Veratrum*, *Phosphor* u. s. w."

Das Journal du Dispens. Hahnemann, dem wir Vorstehendes entnehmen, giebt zur Erbauung seiner Leser noch folgende Citate aus dem Buche von Burggraeve:

„Aus dem therapeutischen Arsenal soll der Arzt seine Waffen entnehmen; aber ein solches Arsenal enthält immer veraltete und neue Waffen."

„Alles vervollkommnet sich dadurch, dass es sich vereinfacht; so in der Medicin."

„Um wie viel sicherer könnte man auf therapeutischen Erfolg rechnen, wenn man nicht mehrere sich widersprechende Mittel zusammenbrächte."

„Der Atomicismus ist noch nicht der Infinitismus. Ein Milligramm ist kein absolut unwägbares Etwas. Auch handelt es sich bei dem stundenlangen Verreiben nicht um die von Hahnemann prätendirte Dynamisation, sondern um eine einfache Moleculisation. Und wie einfach bequem und sicher ist diese Art und Weise die thätigen Substanzen zu zerkleinern." Die Thätigkeit der Medicamente wird auf diese Weise (versteht sich, nicht quantitativ) vermehrt, und das ist das Wesentliche.[1])

„Braucht man starke Gaben, wenn selbst mit *Eisen* durch kleine Dosen, ein Centigramm, deutliche Wirkung hervorgebracht wird? Der selige Guislain wies nach, dass man mit kleinen Dosen *Chinin* promptere Erfolge erzielte, als mit grossen."

„Dem dynamischen Element mehr als dem organischen muss man seine Aufmerksamkeit zuwenden."

[1]) S. Le Dispensaire Hahnemann 15. Juni 1868.

[1]) Eine „nicht quantitativ" vermehrte Thätigkeit ist ein Unding. Daher ist wohl verständlicher und richtiger für „vermehrt" zu sagen „verändert, modificirt". *Ref.*

Zur Abwehr.

Es ist ein sicheres Zeichen der täglich wachsenden Ausbreitung der Homöopathie und der Vorzüglichkeit ihrer therapeutischen Leistungen, es ist zugleich das sicherste Zeichen der Ohnmacht ihrer Gegner, dass diese letzteren, die seit einigen Lustren befolgte Politik des Todtschweigens aufgebend, sich nicht entblöden die schaamlosesten Lügen zu ersinnen und zu veröffentlichen, was nur in der Absicht geschehen kann, die öffentliche Meinung in Betreff der Homöopathie irre zu führen. Wenn dergleichen sich in politische oder belletristische Blätter einschleicht, so hält man das wohl dem Redacteur oder dem Einsender als Laien zu Gute und geht lächelnd darüber hinweg; mit den Redactionen wissenschaftlicher Zeitschriften hingegen muss etwas strenger gerechnet werden. Diesen kann man es nicht stillschweigend hingehen lassen, wenn sie den Zweck ihres öffentlichen Wirkens und nicht minder, als moralische Personen, ihre Selbstachtung gänzlich aus den Augen lassen, indem sie sich dazu hergeben, die frechsten Verleumdungen zu verbreiten.

Der Courrier médical brachte in seiner Nummer vom 28. August d. J. die Nachricht, „dass *in Anbetracht der zahlreichen Opfer, welche der homöopathischen Behandlung gefallen seien, ein kaiserlicher Ukas die Ausübung dieser Heilmethode innerhalb der Grenzen des russischen Reichs unter Androhung einer Geldstrafe von* 500 *Rubeln und zweijähriger Deportation nach Sibirien untersagt habe.*"

Die Allg. Wiener medicin. Zeitung ist so naiv gewesen, diese Ente in den Spalten einer ihrer neuesten Nummern zu reproduciren. Auf Originalquellen kann die Redaction dieses Blattes sich ebenso wenig berufen, als der Courrier médical, da in Russland selbst von einer solchen gegen die Homöopathie gerichteten Maassregel nichts verlautet hat. Die Nachricht ist eben rein aus der Luft gegriffen und die Verleumder sind bei deren Aufstellung so blind zu Werke gegangen, dass ihr Pfeil statt die Homöopathie, vielmehr die russische Regierung treffen müsste, wenn er überhaupt trefffähig wäre. Die Deportation nach Sibirien wird bekanntlich über Mörder,

Fälscher, Majestäts- und andere grobe Verbrecher verhängt. Gesetzt auch, die russische Regierung hätte wirklich Grund gefunden, die Ausübung der Homöopathie auf ihrem Territorium zu untersagen, so würde sie doch schwerlich die homöopathischen Aerzte unter jene Kategorie bringen, sondern höchstens die Contravenienten aus ihren Grenzen verweisen und ruhig dahin ziehen lassen, wo ihr therapeutisches Bekenntnis ihnen nicht zum Verbrechen gemacht wird. Diese alberne Beschuldigung der russischen Regierung konnte aber zu keiner unpassendern Zeit kommen als in diesem Augenblicke, wo dieselbe in Betreff der Homöopathie gerade die wohlwollendsten Gesinnungen und Absichten an den Tag gelegt hat. Das Ministerium des Innern hat nämlich *ungeachtet abschlägigen Bescheides des Medicinalconseils die Constituirung „eines Vereins der homöopathischen Aerzte St. Petersburg's“ vor wenigen Monaten genehmigt.* Diese Emancipation der ministeriellen Entschliessung von dem Einflusse medicinal-behördlicher Begutachtung spricht lauter als irgend ein anderes Zeichen zu Gunsten der allgemeinen Anerkennung, welche die Homöopathie in Russland sich in allen Schichten der Bevölkerung zu erwerben gewusst hat und schlägt obige Behauptung von „den zahlreichen Opfern u. s. w.“ aus dem Felde. Man würde vergeblich nach statistischen Zahlen und Documenten fragen, auf welche der Correspondent der Allg. Wiener medicin. Zeitung oder der des Courrier médical sich berufen könnte. Ausser dem kleinen Gollytsin'schen Hospital in Moskau, welches nur ein halbes Dutzend Betten aufzuweisen hat, giebt es gegenwärtig in Russland keine öffentliche homöopathische Heilanstalt, welche einer Controle zugänglich wäre. Die homöopathische Praxis wird ausschliesslich von Privatärzten ausgeübt, deren Erfolge die alleinige Basis bilden, auf denen ihre Reputation ruht. Da nun in Petersburg, Riga, Pernau, Warschau, Moskau, Odessa und vielen anderen bedeutenden Orten des russischen Reichs, wo homöopathische Aerzte sich aufhalten, diese unter den praktischen Aerzten die gesuchtesten und beschäftigsten sind, so kann die Zahl ihrer „Opfer“ doch mindestens nicht gross genug gewesen sein, um die Regierung zu Prohibitivmaassregeln zu veranlassen.

Das einzige, die Erfolge der Homöopathie betreffende öffentliche Document der neuern Zeit, welches der Einsicht der verleumderischen Correspondenten der beiden genannten Zeitschriften zugänglich gewesen, von ihnen aber ignorirt worden ist, kam unter der Controle Sr. Excell. des Herrn Oberpolizeimeisters von St. Petersburg, General Trephoff, zu Stande. Es stammt aus der Zeit der letzten petersburger Choleraepidemie vom Jahre 1867 und besagt, dass das aus 10 Betten bestehende Interimshospital, welches der Pflege unseres homöopathischen Collegen, des Herrn Dr. Hering, Polizeiarztes eines der volkreichsten Quartale der Stadt, anvertraut war, ein Mortalitätsresultat nicht geliefert hat. Noch mehr, Dr. Hering hat nicht versäumt, diejenigen Arzneimittel, welche sich nach den ersten von ihm beobachteten Fällen in dieser Epidemie als die specifischen herausstellten, den subalternen Polizeibeamten seines Quartals prophylaktisch in täglich wiederholten Gaben zu verordnen, worauf in dem unter Controle Sr. Excell. des Herrn Oberpolizeimeisters verfassten Schlussbericht besonders constatirt worden ist, dass unter dem Polizeidienstpersonale jenes Quartals bedeutend weniger Erkrankungen vorgekommen sind als unter der gleichen Anzahl desselben Personals anderer Quartale der Stadt, in welchen das homöopathisch-prophylaktische Verfahren nicht zur Anwendung gekommen war.

Es sei bei dieser Gelegenheit noch der Diphtheritis, die sich in den Jahren 1864—1865 epidemisch in Petersburg verbreitete, Erwähnung gethan. Oeffentliche Ausweise stehen uns hier nicht zu Gebote; es ist aber an Ort und Stelle bekannt genug geworden, dass bei der allopathischen Behandlung mit Lapis infernalis und der noch infernalischern Tracheotomie die Genesungsfälle, unter der homöopathischen Behandlungsweise hingegen die Sterbefälle die Ausnahme bildeten. Und daher sagt Dr. Chargé in Paris mit Recht: Wenn es je einer Regierung beikommen könnte, diejenigen Aerzte, welche aus Unwissenheit oder Verirrung tödten, mit Geldstrafe oder Deportation zu belegen, so dürfen die homöopathischen Aerzte sicher sein, nicht unter den ersten auf der Liste zu stehen.

Diese Thatsachen, deren Zahl wir vermehren könnten, wenn Raum und Zeit es augenblicklich gestatteten, werden genügen, die Gesinnungen und Absichten der Erfinder und Verbreiter obiger Nachricht in das rechte Licht zu stellen und unsere oben ausgesprochenen Beschuldigungen zu rechtfertigen.

Dresden, den 26. Oktober 1868.

Dr. v. Villers,
(bis zum Jahresschluss 1867 prakt. Arzt in Petersburg.)

Bibliographie.

Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Zusammenfassung eigener Beobachtungen in einer mehr als vierzigjährigen Praxis über die als wahrhaft gültig bewährten Heilanzeigen in vorkommenden Krankheitsfällen. Nebst kritischen Bemerkungen und Zusätzen zu Rückert's klinischen Erfahrungen. Von Dr. G. H. G. Jahr, Ritter etc. Leipzig 1869. Litterarisches Institut.

Notizen.

Leipzig, den 23. Oktober. — Dr. H. G. Schneider in Magdeburg ist zum Sanitätsrath *ernannt* worden. — Der oben erwähnte Dr. Burggraeve ist, wie wir eben lesen, von der Akademie als ein verkappter Homöopath mit seinem atomistischen Exposé *abgewiesen* worden. Recht so, warum auch verkappt!

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Const. Hering. — Wir haben am 23. dieses einen Brief, die Erläuterungen des Prof. N. enthaltend, an Sie abgeschickt.

Herrn Dr. P. in W. — Schluss erhalten.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 18.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 2. November 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Officieller Bericht über die 37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands am 9. und 10. August 1868 in Eisenach.

Sitzung am Vormittag des 10. August ebenfalls im Hôtel zum Rautenkranz.

(Schluss.)

Dr. Kafka: Wir können diesen Gegenstand nicht verlassen, ohne auch die fliegende Gicht erwähnt zu haben, den vagen Gelenkrheumatismus, das Ueberspringen von einem Gelenk auf das andere, wo der Schmerz in einem Gelenk aufhört und in einem andern auftaucht, oder in mehreren Gelenken zugleich, während er in mehreren verschwindet, namentlich über Nacht; so dass er z. B. aus der Schulter in die Handwurzel überspringt und aus der Handwurzel in's Kniegelenk. Gegen diesen wandelnden Charakter der Rheumatismen haben wir wirklich Mittel gefunden, die ausgezeichnet zu nennen sind, wenn die Complication der Symptome genau berücksichtigt wird. Bei sehr acutem Verlaufe der Entzündung und wenn die entzündeten Stellen sehr schmerzhaft und heftig geröthet sind und erysipelatöse Entzündungen hinzukommen und sich weiter erstrecken, ist *Belladonna* ausgezeichnet, auch wenn nächtliche Exacerbationen eintreten und dabei die Gelenke so ergriffen sind, dass der Kranke gezwungen ist, dieselben auf kühle Orte zu legen, was ihm wohlthätig ist. Sind die Gelenke nicht sehr entzündet, sind sie blässer von Ansehen und nicht so sehr in ihren Functionen gestört, die nächtlichen Exacerbationen aber sehr heftig und damit pituitöse Erscheinungen verbunden, oder auch Magenkatarrh mit Verschleimung der Zunge, schleimigem Geschmack, da ist *Pulsatilla* angezeigt. Manchmal ist die Wirkung schnell, manchmal langsam und wie es uns überall beim acuten Gelenkrheumatismus geht, muss man sich begnügen, wenn man nur nach und nach eine Milderung hervorbringt. Auch *Nux vomica* ist gut, wenn die Rheumatismen nicht sehr heftig sind, aber heftiges Ergriffensein des gastrischen Systems, hartnäckiger Stuhl, Verstopfung und Meningitis vorhanden sind. Ferner auch noch *Bryonia* bei denselben Erscheinungen, wie bei der *Nux vomica*, jedoch weniger bei gereizter Gemüthsstimmung und gastrischen Erscheinungen.

Dr. v. Marenzeller: Vorhin meldete ich mich zum Wort, um ebenfalls auf die sogenannte fliegende Gicht aufmerksam zu machen, jetzt kann ich mich der Ansicht von Dr. Kafka nur anschliessen. Ich habe namentlich in früheren Jahren sehr viele Versuche in dieser Krankheit gemacht und habe gesehen, dass das viele Wechseln mit den Mitteln die Sache meist nur verschlimmert. In den meisten Fällen kann man mit *Bryonia* auskommen, nur dass man da von höheren Verdünnungen zu niederen herunterzusteigen hat, da die niederen immer schneller wirken, namentlich auf die Transpiration. Von *Pulsatilla* habe ich keine Wirkung gesehen und bin meist zu *Bryonia*, namentlich in tieferer Verdünnung, zurückgegangen, und habe

nur hier und da noch *Pulsatilla* und *Nux vom.* gegeben. Ich habe immer eine schnellere Heilung erzielt, wenn ich weniger Mittel anwendete.

Dr. Fischer: *Belladonna* ist ausgezeichnet bei fliegendem Gelenkrheumatismus unter den von Kafka angegebenen Bedingungen. Ich muss nur noch eins hinzufügen, das die Wahl der *Belladonna* sehr erleichtert; wenn nämlich in der Nacht Erscheinungen eintreten, die auf das Gehirn weisen, wenn der Kranke hin und wieder solche Anfälle mit Gehirnerscheinungen hat, dann werden diese in einigen Tagen durch *Belladonna* beseitigt.

Dr. Kafka: Ich muss zur Ergänzung des über den acuten Gelenkrheumatismus Gesagten noch bemerken, dass *Rhus toxicodendron* auch ein wichtiges Mittel ist, aber nur dann anzuwenden, wenn nasskalte Luft eintritt, sowie, wenn zum hochgradigen acuten Gelenkrheumatismus trockene Zunge, trockene Lippen und Schnupfen kommen; ferner besonders beim Darniederliegen der Kräfte zugleich mit Entzündungen der Gelenke. Ferner ist auch noch *Arsen* im Stande den acuten Gelenkrheumatismus zu heben, besonders bei Erblassung der Hautdecken, bei grossen Schmerzen in der Nacht, wo es der Kranke in der Wärme nicht aushalten kann, bei grossem Verfall der Kräfte und Diarrhöe.

Noch eine Form des acuten Gelenkrheumatismus ist diejenige, welche auf *Pyämie* deutet, nämlich der acute Gelenkrheumatismus in Verbindung mit Schüttelfrösten. Wenn diese eintreten mit besonderer Erhöhung der Fiebererscheinungen, so ist kein Mittel wichtiger als *Chinin. sulph.* Diese eitrige Ausschwitzung in den Gelenken ist meist mit Lebensgefahr verbunden. Hören die Schüttelfröste auf, dann nimmt auch das Fieber ab und die übrigen Krankheitserscheinungen werden milder.

Dr. Bolle: Die Herren Kafka und Fischer haben sich sehr für *Belladonna* bei dem springenden Gelenkrheumatismus ausgesprochen, eigentlich aber hat nach physiologischen Untersuchungen *Belladonna* unter ihren Symptomen nicht das Ueberspringen aufzuweisen. Wollen wir also nach dem Grundsatze: Similia similibus handeln, so können wir *Belladonna* nicht anwenden. Von allen Mitteln ist *Pulsatilla* das einzige, welches unter seinen Prüfungssymptomen das Ueberspringen hat. Wenn freilich das Ueberspringen auch die Gehirnhäute betrifft, so ist dies eine andere Constellation der Sache und die Anwendung von *Belladonna* dann selbstredend.

Dr. Kafka: Sie werden wahrscheinlich vergessen haben, Herr College, dass *Belladonna* ausgezeichnete Ueberspringungssymptome hat, besonders bei Entzündung.

Ich wiederhole, dass *Nux vomica, Bryonia, Belladonna, Rhus* beim entzündlichen Gelenkrheumatismus ausgezeichnete Mittel sind, während die anderen weniger nützen.

Dr. Kirsch: Ich möchte auf die Wirkung von *Arsen* aufmerksam machen, welches immer gut ist, wenn der Puls und der Herzschlag nicht mehr synchronisch sind, und zwar muss man es in der 30. Verdünnung anwenden, dann erlangt man binnen wenigen Stunden günstige Resultate.

Vorsitzender: Wenn Niemand mehr das Wort in dieser Angelegenheit wünscht, möchte ich mir die Frage erlauben, ob nicht Jemand in dieser Krankheit Erfahrungen mit *Apis* gemacht hat.

Dr. Bolle: Ich habe hier mehrmals *Apis* in der 3. Potenz angewendet, aber keine Wirkung gesehen.

Dr. Fischer: In Fällen, wo *Belladonna* nachher gut that, habe ich erst *Apis* angewendet, aber ohne Nutzen.

Dr. Krummacher jun.: Wir haben in Bremen viel mit Gelenkrheumatismus und namentlich mit acutem zu thun und ihn immer als gefährliche und in hohem Grade zu fürchtende Krankheit erkannt. Er trat meist nicht blos als acuter Process auf, sondern es zeigten sich von vornherein dynamische Symptome, die Haut war Früh in Schweiss zerfliessend, der Puls weich, sehr beschleunigt, grosser Kräfteverfall, Appetitverlust etc. Man sollte nun denken, ein Hauptmittel müsste hier *Mercur* sein, und wir haben es auch viel gegeben, aber ohne grossen Erfolg. Der Process scheint immer seinen Verlauf so ziemlich durchzumachen ohne wesentliche Einwirkung der Mittel. Mit *Bryonia* und *Pulsatilla* haben wir auch nicht viel erreicht. Der Process dauert sechs Wochen und länger. Bei Endocarditis haben wir mit *Spigelia* gute Erfolge erzielt. Absolut aber tritt der Tod ein bei uns, wenn Gehirnerscheinungen hinzukommen. So z. B. müssen wir bei starkem Deliriren, Congestionen zum Kopfe, Zerfliessen in Schweiss, namentlich nächtlichen Delirien, Muskelzucken die Prognose fast immer lethal stellen. wir haben *Belladonna, Rhus, Arsen* umsonst versucht Sowie Gehirnerscheinungen eintreten, kann man nicht vorsichtig genug sein; kräftige junge Leute mit der besten Musculatur waren in wenig Tagen verloren; wir haben in vier bis fünf Jahren mindestens fünf derartige lethale Fälle gehabt.

Dr. v. Marenzeller: Was die Lähmung oder die lähmungsartigen Zustände, die öfter nach dem acuten Gelenkrheumatismus zurückbleiben, anbelangt, so habe ich von *Causticum* wiederholt sehr gute Erfolge gehabt und zwar in der 30. oder noch höhern Verdünnung.

Vorsitzender: Ich stimme mit der Ansicht des Dr. Krummacher ganz überein. Nach den Erfahrungen in meiner Praxis habe ich sehr oft mit *Spigelia* und *Belladonna* die Herzsymptome, die gefährlich genug sind, beschwichtigt und die Kranken geheilt; allein kein Fall ist zur Heilung gekommen, wo meningitische Symptome hinzutraten, namentlich Delirien und Bewusstlosigkeit. Ich konnte geben, was ich wollte,

die Kranken sind gestorben. Hat vielleicht einer oder der andere der Anwesenden andere Erfahrungen gemacht?

Geh.-R. Goullon: Ich möchte Sie darauf aufmerksam machen, dass ich in diesen gefährlichen Fällen mit Erfolg *Calcarea* und *Lycopodium*, und zwar beides in der 30. Potenz, angewendet habe, namentlich dann, wenn die Erscheinungen sehr veränderlich waren. Die Technik bei diesen Fällen ist eine ganz andere, als die gewöhnliche, namentlich bei urgenten Fällen, und habe ich daher aller drei Stunden eingegeben, und nach der dritten Dosis war die Besserung entschieden. Bei Herzsymptomen wendete ich *Calcarea*, bei Gehirnerscheinungen *Lycopodium* an. Bei uns kommt öfters noch Friesel hinzu, wenn es aber nicht kommt, tritt innerhalb zwölf Stunden entschiedene Besserung ein. Das Friesel ist roth und an der Spitze der Pünktchen befinden sich kleine Eiterbeulen und damit schliessen sich in der Regel die pyämischen Erscheinungen ab. Ich kann aber nochmals *Calcarea* und *Lycopodium* in derartigen Fällen dringend empfehlen.[1])

Dr. Kafka: Auf jeden Fall ist diese Mittheilung sehr wichtig, ich möchte aber noch hinzufügen, dass die meningitischen Erscheinungen von den pyämischen meist nicht zu unterscheiden sind, oft sind diese ebenso heftig wie jene, und dass bei Pyämie absolut lethaler Ausgang zu erwarten, während bei Meningitis doch manchmal noch Erfolg zu erzielen ist. Dieselbe ist zu heben solange sie nicht bösartig ist und häufige bösartige Exsudate eintreten, aber Pyämie ist immer tödtlich, dagegen ist noch kein Mittel gefunden.

Geh.-R. Goullon: Ich habe öfter die Erfahrung gemacht, dass der Pyämie bei acutem Gelenkrheumatismus durch *Calcarea* gesteuert wurde durch Ausbruch einer gewaltigen Frieselmasse. Das ganze Exanthem bildete dann eine grosse Eiterkruste, lauter gefüllte kleine Geschwüre, die aber nicht gefüllt blieben, sondern sich allemal entleerten. Wenn dabei zu grosse Schwäche eintrat, habe ich zwischendurch ein Paar Tropfen *Chinin* gegeben.

Vorsitzender: Ich glaube der Gegenstand dürfte nun erschöpft sein und da wir nur noch eine kleine Spanne Zeit übrig haben, möchte ich fragen, ob Einer oder der Andere noch eine interessante Mittheilung aus seiner Praxis zu machen hat. Würde dies nicht der Fall sein, so möchte ich den Collegen Bolle besonders auffordern, uns in kurzen Worten seine Resultate über Heilung der Entzündung der Uvula nochmals mündlich mitzutheilen, wie er diese in der neuesten Nummer seiner Populären Zeitung veröffentlicht hat. Es wäre gewiss interessant zu hören, auf welche Weise er diese Heilung mit *Mercursublimat* bewerkstelligt hat.

[1]) Vergl. den Aufsatz des Redners in No. 12 und 13 dieses Bandes, wo diese Therapie ausführlicher behandelt wird. *Red.*

Dr. Bolle: Ich entspreche mit Vergnügen dem Wunsche des Vorsitzenden und kann nur wiederholen, was ich vor anderthalb oder zwei Jahren, es war, glaube ich, im Jahre 1866, über dieses Mittel angegeben habe. Ich hatte mich schon lange geärgert, dass einfache Angina, über die so oft geklagt wird, nicht zu heilen sei, obschon sehr viele Mittel dagegen empfohlen werden. Ich versuchte *Belladonna*, *Mercur*, *Rhus* u. s. w., und kein Mittel wollte helfen. Nun kamen mir plötzlich viele Fälle auf einmal vor, und ich nahm die Krankheit besonders auf's Korn. Ich machte mir nun eine Methode und probirte diese und jene Mittel von der Höhe herab durch alle Modulationen durch, aber es half nichts. Endlich kam ich auf *Mercur*. Da waren freilich mehrere Präparate und es fragte sich, sollte ich alle drei probiren; ich that dies und kam allerdings zu allerletzt auf den *Sublimat*. So hatte ich denn durch sieben Jahre hindurch alle Mittel durchprobirt. Da kam ein Knabe zu mir, der an einer Affection der Tibia litt und zugleich über Halsbeschwerden klagte. Nun hatte ich bei Angina schon *Sublimat* angewendet in der 3., 4., 6. Verdünnung und glaubte etwas Erfolg gesehen zu haben. Der Knabe hatte zwar keine eigentliche Angina, ich wählte aber *Sublimat* in der 2. Potenz und bestrich ihm damit das Zäpfchen. Dies machte solchen Effect, dass unmittelbar hernach der Knabe anfing, im Halse zu kratzen und zu spucken, so dass ich wohl einsah, dass das Einwirken des *Sublimats* bedeutend sein müsse. Denn es traten eben dieselben Erscheinungen ein, wie bei der Angina, obgleich, wie gesagt, der Knabe keine eigentliche Angina hatte. Dies veranlasste mich, beim nächsten Falle von wirklicher Angina auch *Sublimat* anzuwenden und zwar stieg ich zur ersten Decimalpotenz herab und löste 1 Theil des *Sublimat* in 5 Theilen Alkohol, doch kann man es ohne Zweifel auch in 10 Theilen lösen. Von dieser ersten Decimalpotenz des *Mercursublimat* brachte ich den Bruchtheil eines Tropfens an die Spitze eines Stäbchens und benetzte dies sogleich oder liess es auch trocken werden, denn es blieb immer ein Theil des *Mercur* zurück, welcher genügte. Die Spitze des Stäbchens nun prakticirte ich an das Zäpfchen oder auch links an das Velum und strich nun links und rechts daran, und ich kann Ihnen bürgen, dass Sie kaum im Stande sind, das Gläschen zuzumachen und in den Schrank zu stellen und wenn Sie sich herumdrehen und zu dem Patienten sagen: „schluck einmal“, so ist jedes Hinderniss fort. Seit der Zeit wende ich kein anderes Mittel an. Ich habe dasselbe auch an Dr. Molly in Altenberg, den ich wohl nun als einen der Unseren nennen kann, versucht. Derselbe erstaunte über den Erfolg und ward dadurch zum Studium der Homöopathie geführt.

Dr. Thilenius: Als ich noch Allopath war, habe ich bei Angina auch Gargarismen von *Mercursublimat* machen lassen und habe einige, aber nie so schnelle Erfolge gesehen.

Dr. Bolle: Ich kann Ihnen noch einen andern interessanten Fall erzählen. Ich bin darauf hinaus, den Director des aachener Krankenhauses auch zur Homöopathie herüberzuziehen, und um ihm einen recht eclatanten Erfolg darzustellen, ging ich mit ihm zu einem Anginakranken. Ich sagte ihm, er solle sich selbst überzeugen und liess ihn den Kranken ansehen, dann fragte ich ihn, wie lange er daran wohl kuriren werde. Er antwortete: In einigen Tagen würde es gehen; ich sagte: in einigen Minuten, pinselte den Kranken, der ungefähr 23 Jahre alt war, ein und liess den Director demselben wieder in den Hals sehen. Das Zäpfchen war plötzlich zusammengezogen und klein geworden. Nun sagte ich zu dem Director, er solle den Kranken fragen, ob er schlucken könne. Der Patient schluckte und war gesund, worüber natürlich der Krankenhausdirector in hohem Grade erstaunt war.

Dr. Kafka: Auch mit *Mercur. rubr.* habe ich ausgezeichnete Erfolge bei acuter Angina gesehen, aber von äusserlicher Anwendung bis jetzt noch keinen Gebrauch gemacht. Ich möchte den Collegen Bolle bitten, uns mitzutheilen, ob die Angina in diesen Fällen chronisch oder acut war; auf jeden Fall aber ist dies eine sehr dankenswerthe Mittheilung.

Dr. Bolle: Es ist ganz gleich, welche Fälle zur Behandlung kommen. Selbst Fälle, die sechs Monate oder auch ein ganzes Jahr gedauert, wurden doch in einer Minute geheilt. (Auf Wunsch des Vorsitzenden verliest der Redner seinen in No. 6 der Populären Homöopathischen Zeitung hierüber gegebenen Bericht). Nur wenn die Mandeln mit geschwollen sind, hilft das Mittel nichts, sonst bürge ich für den Erfolg.

Vorsitzender: Ich glaube, dass diese Erfahrungen wirklich Nachahmung verdienen. Ich spreche dem Dr. Bolle für die Mittheilung derselben meinen Dank aus. — Die Zeit ist jedoch bereits sehr weit vorgeschritten und wir dürfen wohl mit dem Austausch der Erfahrungen, wie wir sie hier gehört haben, zufrieden sein. Ich schliesse daher diese Versammlung mit dem Wunsche, dass wir künftiges Jahr uns Alle in ebenso guter und fröhlicher Stimmung wie heute in Dresden wiedersehen mögen.

Schluss $12\frac{1}{2}$ Uhr.

Klinisch-statistischer Bericht über die in der homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien im J. 1867 zur Aufnahme und Behandlung gekommenen Krankheitsfälle.

Vom Ordinarius **Dr. M. Eidherr.**

(Schluss.)

13. Krankheiten der weiblichen Geschlechtstheile.

Von diesen sind die *Chlorosen* und die *Metrorrhagien* beachtenswerth.

Ein im hohen Grade bleichsüchtiges Mädchen bekam ohne alle nachweisbare Veranlassung rheumatische Gelenksschwellungen, zuerst des rechten, dann des linken Sprung-, des linken Knie- und schliesslich des rechten Handgelenks. Die Haut über den geschwellten Gelenken war blassroth, fast durchscheinend, und die Gelenke selbst gegen Berührung und Druck sehr empfindlich. Dabei stellten sich enorme Schweisse am ganzen Körper ein. *Tart. em.* 6. beseitigte dieses Leiden vollständig. Kaum von diesem Leiden befreit, stellten sich unter erneuten Fiebererscheinungen pneumonische Erscheinungen am untern rechten Lungenlappen ein. Die Infiltration erstreckte sich bis zur Mitte der Scapula und verschwand unter dem Gebrauche des *Phosphor*. Diese rasch aufeinander folgenden Krankheitsprocesse steigerten die Blutarmuth auf den höchsten Grad, die sich als Oedem der Füsse, der Unterschenkel und theilweise auch des Oberschenkels, der Hände und der Lider, der Milzschwellung und der laut hörbaren Blutgeräusche kundgab. Die Esslust wollte sich nach der beendeten Pneumonie nicht einstellen. *China* hatte keinen sichtbaren Erfolg. *Ferrum met.* 6. verursachte häufige Ohnmachtsanfälle, Verdunkelungen vor den Augen, Erbrechen und fortgesetztes Aufstossen und Magendruck. *Natrum muriat.* 6. hingegen verscheuchte nicht nur die angeführten Uebelstände, sondern es stellte sich während seines Gebrauchs allmälig die Esslust ein, die sich von Tag zu Tage steigerte. Mit der Steigerung der Esslust nahmen auch die hydropischen Erscheinungen immer mehr ab; auch der früher so kurze, oft unterbrochene Schlaf regelte sich. Nur die Gesichtsblässe, die Farblosigkeit der Schleimhäute, die Kraftlosigkeit der Muskeln, die Milzschwellung und die Blutgeräusche machten nur sehr langsame Fortschritte. Ich reichte abermals *Ferrum met.* 6. Diesmal wurde es gut vertragen und führte die Kranke der völligen Genesung zu.

Von den *Metrorrhagien* zeichnete sich ein Fall durch seine ofte Wiederkehr, lange Dauer der einzelnen Anfälle und die Heftigkeit der Blutungen aus.

Die damit Behaftete war eine grosse, magere Magd von 30 Jahren. Nach einem Abortus stellten sich die heftigen Blutungen innerhalb 10 Wochen vier Mal ein, dauerten jedesmal 8 bis 10 Tage, wobei besonders in den ersten 5 Tagen sehr viel hellrothes, flüssiges Blut schmerzlos abging. Der Anfall, der zur Beobachtung gelangte, war der fünfte und hatte eine Dauer von nicht ganz zwei Tagen. Das innerhalb $1\frac{1}{2}$ Stunden entleerte, mit Tüchern aufgefangene Blut, dürfte bei 2 Unzen betragen haben und war hellroth. Schmerzen hatte die Kranke gar nicht. Die Geburtstheile wiesen keine krankhafte Erscheinung nach. Bis auf einen gewissen Grad von Blutleere war nirgends eine pathologische Erscheinung nachzuweisen.

Sabina 6. hatte einen derartig günstigen Erfolg, dass schon nach nicht vollkommen 30stündigem Gebrauche jede Blutung per vaginam verschwunden war.

14. Krankheiten der Knochen und der Gelenke.

An der *Coxitis* leidend wurden zwei Fälle aufgenommen und beide durch *Silicea* 30. geheilt.

Die *Luxation* des Oberams wurde durch einen Fall auf denselben zu Stande gebracht. Nach geschehener Einrichtung wurde der Kranken der nöthige Verband angelegt und bei Ruhe und kalten *Arnica*überschlägen genas die Kranke vollkommen.

Die *Beinhautentzündung* trat an der innern Fläche und vordern Kante der linken Tibia auf und erstreckte sich vom obern Drittheile derselben bis 2 Zoll über das Sprunggelenk. Bei dem alleinigen Gebrauche von *Silicea* 30. genas die Kranke in nahezu 6 Wochen.

15. Krankheiten der Haut.

Der *Detritus* beanspruchte ausser kalten Ueberschlägen kein weiteres therapeutisches Eingreifen.

Von den acht *Ekzemen* gehörten drei der *acuten* und fünf Fälle der *chronischen* Form an. Die drei acuten Fälle genasen insgesammt unter der Anwendung von *Belladonna, Mercur. solubilis* und *Sulphur.*

Bei den chronischen Formen konnte allerdings nur eine Besserung erzielt werden. Den meisten Erfolg hatten *Calc. carb.*, *Arsen*, *Mercur. sol.*, *Lycopodium* und *Sulphur.*

Das *Erysipel* trat zehn Mal im Gesichte und vier Mal an anderen Körpertheilen auf. In der Regel brachten *Apis*, *Belladonna* und *Rhus tox.* die Heilung in wenigen Tagen zu Stande.

Von den *Morbillen* kam nur ein Fall zur Behandlung. Derselbe bot nichts Aussergewöhnliches.

Die *Panaritien* hatten im Allgemeinen einen günstigen Verlauf. Nur in zwei Fällen ging das Nagelglied verloren. Ein Fall davon hatte einen sehr merkwürdigen Verlauf. Die Kranke litt, als sie zur Aufnahme kam, an einem Nagelgeschwür am rechten Zeigefinger, wo sich schon ein Eiterherd gebildet hatte. Der ganze Finger war geschwellt, walzenförmig, blauroth und an den Berührungsstellen schmerzhaft. Die Handfläche war ebenfalls stark geschwellt. Nach Verlauf von einigen Tagen hatten sich vier abgesonderte Eiterherde gebildet, wovon je einer den 3 Phalangen, der vierte aber dem Mittelhandknochen des rechten Zeigefingers entsprach. Die Zerstörung der Weichtheile war derart, dass an einzelnen Stellen die Knochen ansichtig wurden. Vom Mittelhandknochen und von der ersten Phalanx lösten sich auch kleine sägespänartige nekrosirte Knochensplitter ab. Unter dem fortgesetzten Gebrauche von *Silicea* hörte die Ablösung der Knochen auf, die Wunden schlossen sich und die Kranke verliess nach 42 Tagen vollkommen geheilt die Anstalt.

Die *Zellgewebsentzündungen* kamen an verschiedenen Körpertheilen, die meisten aber an der Hand vor. Dass dieselben am Häufigsten an der Hand, und dies meist bei Küchenmädchen, vorkamen, mag darin seinen Grund haben, dass dieselben zum Reinigen der Kochgeschirre sehr heisses, mit scharfer Lauge versehenes Wasser verwenden. Dies sowohl, als auch das Hinauslaufen mit nassen Händen in die kalte Winterluft (die meisten Fälle kamen auch in den Wintermonaten zur Aufnahme) erzeugt ein Zerspringen der Oberhaut, welches sich allmälig in die Cutis fortpflanzt, und dann sehr schmerzhafte Hautrisse und zuletzt eine Entzündung der Haut und des Unterhautzellgewebs erzeugen. Sie fanden sämmtlich am *Mercur. solub.* und an *Hepar sulph.* das Heilmittel.

Der *Scharlach* war einer der hochgradigen Fälle. Nebst häufiger Pulsfrequenz, sehr intensiver Eruption und Cerebralerscheinungen war auch eine geringe Menge von Albumen im Harn nachweisbar. *Apis* und *Arsen* brachten den Fall zur Heilung.

Die *Ulcera* waren sämmtlich varicöser Natur und hatten an der untern Hälfte der Unterschenkel ihren Sitz. Mit Erfolg wurden angewendet: *Arsen*, wenn die Geschwüre keine Reaction zeigten, mit einer flüssigen, graugelben Masse überzogen waren, schon lange bestanden, und der Brennschmerz die Haupterscheinung bot. *Silicea* bei ähnlichem Aussehen der Geschwüre. Nur waren statt des Brennschmerzes, heftige, lancinirende Schmerzen vorherrschend. *Sulphur* bei mehr oberflächlichen Geschwüren mit starkem Jucken. *Belladonna* wurde nur selten und dies bei rosenartig entzündeter Umgebung angewendet.

Die *Blatterfälle* wurden sämmtlich wegen Mangel eines Blatterzimmers auf die Blatterabtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses transferirt.

Die *Verbrennungen* geschahen einmal mit kochendem Wasser, ein zweites Mal mit brennendem Petroleum. Nur der letzte Fall hatte eine Ausdehnung über das Gesicht, die rechte Schulter und die beiden Hände. Die Blasen wurden durch Einstiche entleert, und dann wurden kalte Ueberschläge, denen einige Tropfen der Tinctur der Urtica urens beigemengt waren, auf die Brandstellen gelegt. Beide Fälle genasen ohne Narbenbildung.[1])

Die *Quetschungen* hatten keine grosse Ausdehnung und erforderten ausser der Anwendung von *Arnica* kein besonderes Heilverfahren.

Die *Verwundungen* waren ebenfalls nur leichte. Nur in einem Falle, wo dieselbe einen Sturz von einer beträchtlichen Höhe als causales Moment, und eine Gehirnerschütterung zur Folge hatte, gehörte dieselbe den schweren Verletzungen an. Vereinigung der Wundränder, der äussere und innere Gebrauch der *Arnica* genügten, um die Kranke wieder herzustellen.

[1]) Wir machen hier wiederholt auf die von Geheimrath Goullon empfohlene Behandlung der Verbrennungen mit *Causticum* (s. diese Ztg. Bd. 70. No. 14) aufmerksam. Wir haben damit überraschende Resultate erzielt. *Red.*

Aufforderung an alle homöopathischen Aerzte Norddeutschlands.

In No. 12, Band 76 dieser Zeitung ist das Reglement für homöopathische Aerzte vom 20. Juni 1843 bereits der Gegenstand einer ausführlichen Besprechung gewesen und die Nothwendigkeit nachgewiesen worden, dass jetzt, wo nach geschehener Vereinigung vieler deutscher Staaten zu einem mächtigen Norddeutschland, eine Regelung resp. Verbesserung aller Verhältnisse durch die betreffenden Berufsgenossen erstrebt wird, — auch die homöopathischen Aerzte diesen Zeitpunkt nicht vorübergehen lassen dürfen, ohne die wichtigsten Ansprüche der homöopathischen Heillehre bei der höchsten Staatsbehörde zur Geltung zu bringen.

So vielfach nun zwar die berechtigten Ansprüche für die Homöopathie sind, so werden wir uns doch vorläufig mit der Erfüllung der wichtigsten Forderungen begnügen müssen, — wie solche in dem nachfolgenden Gesuche Ausdruck gefunden, welches der Verein schlesischer homöopathischer Aerzte berathen und beschlossen. Indem nun der Verein durch mich, den am Schlusse zuerst Unterzeichneten, diese Eingabe der Oeffentlichkeit übergiebt, — fordere ich hierdurch sämmtliche Collegen in Norddeutschland auf, — durch ihre Mitunterschrift unser Gesuch zu unterstützen, — uns ihre Beitrittserklärung zu dem Inhalte jenes Gesuchs dadurch zu erkennen zu geben, dass Sie mir möglichst bald folgende Erklärung einsenden:

> Mit dem No. 18, Band 77. der Allgem. Homöop. Zeitung abgedruckten Gesuch an Sr. Excellenz den Minister, betreffend eine Veränderung der in dem Reglement vom 20. Juni 1843 vorgeschriebenen Prüfung homöopathischer Aerzte, erkläre ich mich hierdurch vollkommen einverstanden.
>
> Wohnort. Datum. Name.

Da dieses Gesuch noch vor Ablauf d. J. an seine Adresse gelangen soll, so ist der 15. December als der Schlusstermin festgesetzt, bis zu welchem alle diejenigen Collegen, welche sich dem Gesuche anschliessen wollen, ihre Beitrittserklärung eingesandt haben müssen.

An des königlichen Staatsministers, Ministers der Geistlichen-, Medicinal- und Unterrichtsangelegenheiten, Ritters vieler hoher Orden etc., Herrn Dr. von Mühler, Excellenz in Berlin.

Die unterzeichneten Aerzte erlauben sich ehrfurchtsvoll die gehorsame Bitte an Euer Excellenz zu richten:

> dass die in dem Reglement vom 20. Juni 1843 über die Befugniss der approbirten Medicinalpersonen zum Selbstdispensiren vorgeschriebene Prüfung derjenigen Aerzte, welche das homöopathische Heilgesetz anwenden wollen, in der Botanik, Chemie und Pharmakologie, durch die von jedem Arzte bereits abgelegten Prüfungen, als ganz überflüssig wegfalle, an deren Stelle aber eine Prüfung über die physiologischen Wirkungen der in die Homöopathie aufgenommenen Arzneimittel, also eine Prüfung über Materia medica und deren Anwendung nach den Grundsätzen der Specificität der Arzneien, sowie im Allgemeinen über das Wesen der Homöopathie resp., über die Technik der homöopathischen Arzneibereitung stattfinden möge.

Bis zu dem Zeitpunkte, wo das homöopathische Heilgesetz (similia similibus) entdeckt wurde und durch wissenschaftlich gebildete Aerzte in die Praxis Eingang fand, sind bei der Anwendung der aus allen Reichen und Gebieten der Natur hergeholten Medicamente die verschiedenartigsten Grundsätze leitend gewesen, resp. zur Geltung gebracht worden. Es waren dies grossentheils empirische oder solche Gründe, welche die gerade herrschende Schule der Medicin für die Wirkung der angewandten und gebräuchlichen Mittel angeben zu können glaubte; es muss jedoch zugestanden werden, dass in den meisten Fällen fast sämmtliche als Arzneimittel erkannte Naturstoffe, welche im Laufe der Zeiten zu einer sehr beträchtlichen Materia medica angewachsen waren, — ohne klares Bewusstsein von der Art und Weise ihrer Wirkungen auf Kranke angewandt worden sind. — Dieser von den besten Aerzten aller Zeiten eingestandenen Unwissenheit ist grossentheils der Umstand zuzuschreiben, dass die ärztlichen Verordnungen, die Recepte, immer mehr aus den verschiedenartigsten Bestandtheilen, welche in keinem logischen Zusammenhange zu einander standen, zusammengesetzt wurden, — ja dass die Recepte oft den Stempel des innern Widerspruchs in den Wirkungen der einzelnen Bestandtheile derselben an sich trugen. — Hahnemann war es, der diesem seit vielen Jahrhunderten immer mehr überhand genommenen Uebelstande, der Benutzung einer fast nur auf Empirie oder wechselnden Hypothesen basirenden Anwendung der meisten Arzneimittel, zu Ende des vorigen und in den ersten 20 Jahren dieses Jahrhunderts durch die Beschaffung einer sogenannten reinen oder physiologischen Arzneimittellehre entgegenwirken zu müssen glaubte. Was nur einzelne Aerzte vor ihm gefühlt und als Bedürfniss ausgesprochen hatten, eine auf thatsächlichen Wirkungen begründete Arzneimittellehre zu besitzen, das suchte Hahnemann theils durch Prüfung verschiedenartiger Mittel an Gesunden theils durch Benutzung der bei Vergiftungen gemachten Beobachtungen zur Wahrheit zu machen, — er ging an die Ausführung einer durch Prüfung an Gesunden bewährten Arzneimittellehre und schuf damit einen bis dahin noch nicht benutzten Weg, über die Wirkungen der Heilmittel klar zu werden.

Das erste und wichtigste Resultat dieser Untersuchung war, dass Hahnemann die von ihm auf physiologischem Wege geprüften Mittel, nicht mehr nach den bis dahin geltenden Heilprincipien, — sondern analog den Wirkungen der China, des Mercur, des Schwefels, nach dem Gesetz der *Wahlverwandtschaft*

anzuwenden versuchte, — und dasjenige Heilgesetz zur Geltung brachte, welches schon in alten Zeiten mehrfach geahnt wurde, dass nämlich jeder differente Naturstoff, welcher sich durch irgend welche Bestandtheile zum Heilstoff eignet, gewisse specifische Kräfte besitzt, welche bei der Anwendung desselben in bestimmten Krankheitszuständen nach denselben Gesetzen hervortreten, wie in der anorganischen Natur die Reaction chemisch wahlverwandter Körper auf einander erfolgt.

Hahnemann drückte den leitenden Grundsatz, nach welchem er die physiologisch geprüften Mittel in geeigneten Krankheitsfällen wirken sah, wegen der specifischen Beziehung der Mittel zu der betreffenden Krankheit durch die Bezeichnung: — Similia similibus aus. Diese Bezeichnung ist aber, sowie das unrichtig gewählte Wort für das neue Heilverfahren: „Homöopathie" wegen der Neuheit der Sache und wegen der auffallend grossen Verschiedenheit des leitenden Gesichtspunkts von allen bis dahin am Krankenbett leitend gewesenen Heilprincipien der Gegenstand vieler ungerechter Anfeindungen geworden. Erst die mit der Zeit zu erwartende Unbefangenheit der Beurtheilung wird alle Aerzte überzeugen, dass der von Hahnemann betretene Weg kein anderes Ziel hatte, — als die Heilkunst durch das selbstbewusste Aufsuchen und Auffinden specifischer Heilmittel gegen die vielfachen Leiden des Menschengeschlechts zu bereichern, — also ein directes Heilverfahren zu finden.

Die Aufgabe des homöopathischen Heilverfahrens besteht demnach nur in dem Suchen specifischer (wahlverwandter) Arzneimittel gegen die verschiedensten, ihrer Natur nach heilbaren Krankheiten. — Darin ist das Wesen der Homöopathie ausgedrückt, und in der Anerkennung *dieser* Aufgabe vereinigen sich alle unter den homöopathischen Aerzten vertretenen Richtungen. — Alles Andere, was theils durch Hahnemann, theils durch seine Nachfolger hinzugebracht worden und das Wesen der homöopathischen Praxis von der frühern ärztlichen Praxis verschieden gemacht hat, ist aus der verschiedenen Auffassung des Heilprocesses hervorgegangen, — und ist entweder von unwesentlicher Natur, oder schon längst über Bord geworfen worden, wie die Psoratheorie, die Lehre von den chronischen Krankheiten u. a. m., oder endlich zwar als ein wichtiger Factor für die Ausübung der Homöopathie zu betrachten, aber nicht so ganz zu allgemeiner Anerkennung gelangt, als das Heilgesetz selbst. Als einen solchen aus dem Wesen der Homöopathie hervorgegangenen Factor müssen wir die Anwendung kleiner, bis dahin nie gegebener und a priori für unwirksam zu haltender Arzneiverdünnungen erklären. — Das Selbstdispensiren dieser Mittel durch den Arzt, — die Frage, ob wenig verdünnte oder sehr verdünnte Arzneien den Vorzug verdienen, ob dieselben oft oder selten zu wiederholen sind, und andere Fragen mehr, hängen mit einer richtig angewandten Homöopathie innig zusammen, sind aber nie als die wesentlichsten Momente der homöopathischen Praxis bezeichnet worden, weil die mannigfachen Lebensäusserungen in Krankheiten, ferner verschiedenes Lebensalter, Individualität, körperliche Anlage, Gewohnheit, Temperament, Klima u. s. w. eine zu grosse Verschiedenheit der concreten Arzneidosis nothwendig machen, als dass sich darüber für alle Fälle Bestimmungen treffen liessen.

So wenig es für die gebräuchlichen Medicamente alter Schule, mögen sie ableitend, nach oben oder unten entleerend, schweisstreibend, Menstruation befördernd oder andersartig wirkend sein, — Normaldosen giebt und geben kann, indem thatsächlich unter den verschiedenen oben angegebenen Verhältnissen verschiedene Arzneigaben von denselben Mitteln zur Erreichung desselben Zwecks erfordert werden, — so wenig kann bei den Minimaldosen der homöopathischen Schule, — die Nothwendigkeit verschiedener Dosen in Abrede gestellt werden, je nachdem dieselben bei lebhaften, kräftigen, nervösen, oder bei torpiden Naturen in Anwendung zu bringen sind. — In der gewöhnlichen Medicin sind für leicht gefährlich wirkende Mittel Maximaldosen festgestellt, welche jedoch der Arzt in aussergewöhnlichen Fällen ebenfalls zu überschreiten das Recht hat. — In der Homöopathie ist man bis jetzt noch nicht an die Erledigung der Frage gelangt, bis wie weit man bei den verschiedenen Mitteln des homöopathischen Arzneischatzes das Cohäsionsverhältniss der Arzneiatome durch Verreiben oder Schütteln aufheben kann, — ohne dass die homöopathische Wirksamkeit der betreffenden Mittel dadurch leidet, sondern sogar unter Umständen noch rascher und vortheilhafter sich äussert. Für die Selbstbereitung und Anwendung sowohl kleiner als grosser Verdünnungen, braucht aber der homöopathische Arzt keine genaueren Kenntnisse von der Botanik, Chemie oder Pharmakologie als jeder Arzt in seinen vorschriftsmässig zu bestehenden Prüfungen nachzuweisen hat. Die zum Behufe von Verdünnungen gebrauchten Urstoffe werden ja ohnedies selbstverständlich und auf Grund der hierüber bestehenden gesetzlichen Vorschriften von allen homöopathischen Aerzten aus den zuverlässigsten Apotheken bezogen. Die homöopathischen Aerzte beschäftigen sich nur damit, entweder die Verdünnungen der Mittel bis zu den ihnen passend erscheinenden Graden selbst anzufertigen, oder wie dies jetzt oft geschieht, durch zuverlässige homöopathische Apotheker bereitete Verdünnungen selbst zu dispensiren, — und übernehmen damit eine Arbeit, welcher sie wegen mangelnder Controle über die Sorgfalt der Bereitung ihrer Mittel nur im Interesse ihrer Kranken sich unterziehen. Können wir nicht unter solchen Umständen mit Recht die in der Allerhöchsten Cabinetsordre vom 11. Juli 1843 an jeden homöopathischen Arzt gestellte Forderung:

> dass nach §. 3 des Reglements vom 20. Mai 1843 die Erlaubniss zum Selbstdispensiren (homöopathischer Arzneiverdünnungen) nur denjenigen Medi-

cinalpersonen zu Theil werden kann, welche in einer besondern Prüfung nachgewiesen haben, dass sie die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten besitzen, um die verschiedenen Arzneimittel von einander zu unterscheiden, die verschiedenen Qualitäten derselben genügend bestimmen und Arzneimittel gehörig bereiten zu können,

als vollkommen zwecklos bezeichnen?

Schon im Jahre 1843, bald nach Emanirung jenes Reglements, haben viele homöopathische Aerzte gegen das Inkrafttreten desselben petitionirt, weil sie eingesehen, dass diese Bestimmung der Homöopathie nicht nur keine Förderung bringen, sondern vielmehr dieselbe in ihrer Entwickelung aufhalten müsse, — insofern nicht allein die vorschriftsmässige (mechanische) Thätigkeit des Verreibens und Schüttelns der von jeher von Apotheken bezogenen Rohstoffe den homöopathischen Arzt ausmacht, — sondern hauptsächlich nur der Nachweis einer Prüfung darüber Aufschluss geben kann:

ob derselbe mit der physiologischen Arzneimittellehre und mit deren Anwendung am Krankenbette im Allgemeinen mit dem Wesen der Homöopathie, resp. mit der Technik der homöopathischen Arzneibereitung, sich soweit vertraut gemacht hat, dass ihm der Staat die Erlaubniss geben könne, je nach seiner Ueberzeugung in den ihm geeignet scheinenden Krankheitsfällen homöopathische Arzneiverdünnungen selbst zu dispensiren.

Die homöopathischen Aerzte haben im Vertrauen auf die der Homöopathie innewohnende Wahrheit, — welche ihrer Natur nach immer mehr allgemeine Anerkennung finden muss, 25 Jahre gewartet, und seitdem gegen das Reglement nichts weiter unternommen.

Wenn nun auch die herrschende medicinische Schule die scheinbar widersinnig kleinen Dosen der Homöopathie zur Zeit noch nicht anerkennen will und sich vorzüglich wegen dieser Infinitesimaldosen von der Homöopathie abgewendet hält, wenn auch die Jünger der modernen Wissenschaft, weil sie den naturgemässen Verlauf der Krankheiten beobachten und erkennen lernen, aus zu weitgehender Geringschätzung jedes medicinischen Eingriffs wenig Neigung zeigen, sich mit der Homöopathie vertraut zu machen, von deren Anwendung sie nicht *mehr* Erfolg erwarten, als von einem durch eine zweckmässige Krankendiätetik unterstützten Nihilismus, so müssen doch von der unparteiischen Staatsbehörde folgende Umstände Berücksichtigung finden:

1) dass die Homöopathie als Wissenschaft bereits eine reichhaltige Litteratur in den verschiedensten Sprachen und namentlich auf dem Gebiete der Pharmakodynamik exacte Forschungen aufzuweisen hat;
2) dass es fast in allen Ländern der gebildeten Welt viele homöopathische Aerzte giebt, welche bereits durch ein ganzes Menschenalter die Homöopathie in weiten Kreisen ausgeübt und sich in der Ausübung dieser Methode grosses Vertrauen und Achtung als Aerzte erworben haben;
3) dass in vielen Ländern theils bestehende Hospitäler und Kliniken der Homöopathie übergeben worden, theils im Interesse der Menschheit und auf Grund vieler glücklicher Erfolge — viele neue Heilanstalten für dieselbe errichtet worden sind und seit vielen Jahren zum Segen unzähliger Hilfesuchender bestehen;
4) dass es unter den gebildeten Ständen überall eine grosse Anzahl Personen giebt, welche seit langer Zeit ihr unerschütterliches Vertrauen in die homöopathische Behandlung setzen.

Da nun der Staatsregierung im Interesse der Wahrheit daran gelegen sein muss, dass das Urtheil über Werth oder Unwerth der Homöopathie, als integrirenden Bestandtheils der Heilwissenschaft zur Entscheidung komme, — darf sie die Entwickelung derselben nicht hindern, sondern muss im Gegentheil ihren wissenschaftlich geprüften Aerzten, welche dieselbe ausüben wollen, Gelegenheit geben, in derselben auf Universitäten unterrichtet zu werden, — sie darf deren Anwendung kein Hinderniss irgend einer Art in den Weg legen, sondern ist verpflichtet, darauf Bedacht zu nehmen, dass Aerzte, welche die Homöopathie in ihrem ganzen Umfange ausüben wollen, durch eine besondere Prüfung von Seiten erfahrener homöopathischer Aerzte den Nachweis liefern, dass sie sich mit der Arzneimittellehre auf physiologischer Grundlage und mit der Anwendung derselben am Krankenbette vollkommen vertraut gemacht haben.

Mögen Euer Excellenz dieser unserer ehrfurchtsvoll ausgesprochenen Bitte die wohlverdiente Berücksichtigung schenken.

In tiefster Ehrerbietung

Die gehorsamst unterzeichneten

Dr. Lobethal,	Dr. Patzack,
Dr. Wipprecht,	Dr. Kabierski,
Dr. Veith,	Dr. Stich,
Dr. Sauer,	Dr. Grossmann,
Dr. Schweikert,	

praktische Aerzte in Breslau.

Offene Correspondenz der Redaction.

To the Editor of the „Homoeopathic Sun“. — Please send us regularly your Journal.

Herrn B . . . t in Pest. — Wenden Sie sich gefälligst dieserhalb an den Herausgeber. Auch wir haben seit der Juninummer von der Populären nichts gesehen, sind aber an diesen Unregelmässigkeiten gewöhnt.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 19.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 9. November 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von **Dr. Payr** in Würzburg.

Vorliegende Kritik, welche schon im Frühjahre 1866 zum grössern Theile vollendet, durch den Ausbruch des Krieges aber bei Seite gelegt und nahezu vergessen worden war, verdankt ihr Entstehen dem damaligen Erscheinen einer Brochüre von Dr. Padioleau, prakt. Arzte zu Nantes, betitelt: „Von der moralischen Heilkunde bei Behandlung von nervösen Krankheiten", welche von der französischen Akademie unter 10 Denkschriften über diesen Gegenstand als die beste erkannt und mit einer Prämie von 1000 Francs honorirt wurde.

Die Gründe, die mich bestimmten, dieses Werkchen eingehender zu besprechen, waren die Originalität des Gegenstands im Allgemeinen, der meines Wissens nie einer speciellen Bearbeitung, sondern nur vereinzelter Andeutungen in anderen therapeutischen Werken gewürdigt wurde, ferner das nicht minder originelle klinische Beweismaterial, eine Sammlung der miraculösesten Heilungen im Gebiete der Neuropathologie, vorzugsweise aber endlich die vielfach eingeflochtenen Ausfälle gegen die Homöopathie und das unverkennbare Bemühen, sie als Nihilismus par excellence zu charakterisiren.

Meines Wissens hat kein homöopathisches Journal davon Notiz genommen, was vermuthen lässt, dass die Brochüre wenigen homöopathischen Collegen zu Gesicht gekommen sein dürfte und dieser Umstand hat mich veranlasst, die längst verlassene Arbeit wieder aufzunehmen und sie den Typen zu übergeben.

Ist die Verketzerung unseres therapeutischen Systems auch nichts Neues, wiederholt sie sich selbst hundert Mal in denselben abgeschmackten Tiraden, ennuyirt sie endlich für die Dauer, so ist doch der Gegenstand ein nicht unwichtiges Complement für die Therapie und muss, abgesehen von dem Amusement des klinischen Materials, dem Practiker, dem die Götter das nöthige Geschick hierzu verliehen haben, eine nicht unwillkommene Erscheinung sein. Die verschiedenen Krampfformen des Jugendalters, sowie die Hysterie und Hypochondrie werden ihm ein Feld bieten, auf welchem er manchen der gegebenen Winke mit Vortheil benutzen und ohne anderweite Hilfsmittel zum Ziele gelangen kann.

Wir gehen nun zum Inhalt der Brochüre selbst über und werden die neuropathologischen und therapeutischen Anschauungen des Verf. nur in gedrängter Kürze und soweit dies zum Verständnisse des Ganzen erforderlich, die klinischen Belege dagegen unverändert wiedergeben und sie einer kurzen Kritik unterstellen.

I. Kapitel.

Von den Nervenkrankheiten.

Da das Nervensystem der Vermittler aller Eindrücke der Aussenwelt ist, so wird es auch je nach seiner individuellen Beschaffenheit und der der einwirkenden Ursachen mehr oder weniger leicht afficirt.

Diese Affectionen setzen indess nicht nothwendig eine textuelle Läsion voraus, sondern stellen sich als einfache Functionsstörungen dar und deshalb sind viele Neuropathien mehr als krankhafte Dispositionen, denn als wirkliche Krankheiten zu betrachten, vorausgesetzt, dass die Innervationsstörung nicht so hochgradig und erschöpfend ist, dass die vitalen Hauptfunctionen wesentlich darunter leiden, weil eine derartige Erschöpfung der Nervenkraft nach Broussais und Dupuytren für sich allein schon zu tödten vermag.

Wir unterscheiden Intellectuellitäts-, Sensibilitäts- und Motilitätsneurosen, die entweder getrennt oder mit einander verbunden, wie die sogenannten gemischten Neurosen Hysterie, Epilepsie etc. zur Beobachtung gelangen. Immer sind sie die Reflexe von febrilen oder afebrilen Affectionen, die auf die vitalen Functionen reagiren. So kann ein örtlicher Schmerz ein nervöses Fieber provociren durch Reflex auf das Gehirn, wobei dieses ebensowenig im Zustande der Entzündung sich befindet, wie das Herz nach einer tiefen Erregung, oder das von intensivem Lichte geblendete Auge, und Dupuytren wie Recamier wussten dies vollkommen zu würdigen, indem Ersterer die nervösen Delirien seiner Amputirten mit Laudanumklystieren, Letzterer die seiner Pneumoniker mit Moschus beschwichtigte.

Absurd ist es auch, die Existenz der nervösen Apoplexie leugnen zu wollen, und die Untersuchungen von Abercrombie, Gendrin und Gintrac haben längst dargethan, dass es fulminante Functionseinstellungen des Gehirns gebe, die keinerlei histologische Veränderungen nachweisen lassen.

Hierbei ist auch jener Gehirnerethismen zu gedenken, die nicht blos sporadisch, sondern oft epidemisch bei Frauen beobachtet und von den Aerzten stets als Neurosen angesprochen wurden. Sie sind die Erzeugnisse moralischer Einflüsse und werden ebenso oft durch moralische Erschütterungen wieder geheilt. Die Geschichte von den Töchtern des Prätus und den Frauen von Argos, die Epidemien der Besessenen in Deutschland und Frankreich, sowie die Convulsionäre und hysterischen Maniaken, die dem Arzte so häufig begegnen, sind dahin zu rubriciren und nicht als Ergebnisse von Gehirnentzündungen oder organischen Läsionen, sondern als Neurosen zu betrachten, die dem Nachahmungstriebe Entstehung und Verbreitung danken.

Wenn Ambroise Paré einen, der Frösche im Leibe zu haben vermeinte, damit heilte, dass er den auf ein Purgativ erfolgten Ausleerungen solche beimengte, und Zacutus einen stets Frierenden zwang über Hitze zu schreien, indem er ihn mit Fliesspapier bedecken, dieses mit Weingeist tränken und anzünden liess, wenn endlich eine hysterische Dämonopathie, von der Constant berichtet, dass sie durch kein Mittel zu bessern war, durch Amotion des Ortspfarrers und das Einrücken einer Gendarmeriebrigade rasch beseitigt werden konnte, so lassen doch diese Zustände nicht nothwendig an eine Veränderung der grauen Substanz oder an entzündliche Affection der Meningen denken? —

In dieses Gebiet sind endlich gewissermaassen auch noch jene Veränderungen zu verweisen, die durch moralische Eindrücke rasch gesetzt werden, wie die Canescenz der Haare, der durch Aerger plötzlich erzeugte Icterus, die durch Schreck verursachte Affection des Darmkanals bis zur Epilepsie und tödtlichen Synkope.

Alle bisherigen Versuche, das Wesen der Functionsstörungen in den verschiedenen Gebieten des Nervensystems zu erklären, erwiesen sich unzureichend und haben die Neurotherapie bisher wenig bereichert, deshalb verdient der Vorschlag Guerin's, die Aetiologie sorglicher zu cultiviren, alle Beachtung.

II. Kapitel.

Die Aetiologie der nervösen Krankheiten und ihre Wichtigkeit.

Wenn Verf. zum Zwecke der Sicherstellung der Diagnose in nervösen Erkrankungen die Semiotik für sich allein unzureichend erklärt, so stimmen wir ihm unbedingt bei und haben uns in diesem Sinne bereits in den „Beiträgen zur Arsenikwirkung aus dem feindlichen Lager" im Kapitel über die speciellen Neuralgien ausgelassen. Denn wahr ist, dass unter einem scheinbar gleichen Symptomencomplexe verschiedene Krankheiten sich bergen können, wie umgekehrt ein und dasselbe Leiden verschiedene Symptome hervorrufen kann. Es ist darum unerlässlich, nicht blos das ergriffene Organ, sondern auch die bestehende Blutmischung und die Krankheitsdiathese in's Auge zu fassen, um diagnostischen Irrthümern zu entgehen.

Wie oft treten nicht organische Läsionen unter dem Gewande von Neurosen auf? wie oft simulirt umgekehrt eine Aphonie, ein Husten ein organisches Leiden und täuscht so den erfahrensten Practiker? Sicher hat Bretonneau die im Unwillen gethane Aeusserung gegen die ständigen Klagen einer Frau: „Der, den ich am Meisten beklage, ist ihr Mann!" bereut, da sie später an Uterinkrebs starb.

Diese Unsicherheit in der Diagnose macht uns die gewissenhafte Eruirung der Umstände, unter welchen ein Leiden sich entwickelte, zur unabweislichen Pflicht und ihre Wichtigkeit erhellt zur Genüge aus hunderten von klinischen Thatsachen. So werden Pneumonien mit intermittirendem Typus mit Chinin, solche auf syphilitischem Boden mit Mercur geheilt und so gelang mir erst jüngst die Heilung einer bereits antiphlogistisch malträtirten Iritis bei einer Chlorotischen rasch mit Eisen.

Was soll hier die numerische Methode, wenn sie sich blos an Symptome hält?

Wenn Brodie erzählt, dass er zwei Neuralgien des Fusses beobachtete, von denen die eine durch eine Harnröhrenstrictur, die andere durch innere Hämorrhoiden verursacht war und dass die erstere stets beim Bougiren, die letztere beim Austreten der Varicen exa-

cerbirte; wenn ferner Lisfranc merkwürdige Fälle von Nervenstörungen, die bald als Rückenmarksleiden, bald als Hysterien gedeutet wurden, in der That aber nur an eine Uterinaffection gebunden waren, erwähnt, was soll man bei solchen Vorkommnissen vollends von der richtigen Erkenntniss der Leidenschaften und ihrer Wirkungen auf den Organismus denken?

Da, wie wir bereits an anderen Orten dargethan haben, die Nervenleiden den Standpunkt der Civilisation reflectiren und sich bei Völkern wie Individuen dem Einflusse der herrschenden sittlichen, religiösen und politischen Ideen unterordnen, so sind nicht blos die Ursachen unzählig, die die Innervation stören und somit einen gewaltigen Einfluss auf die Zusammensetzung des Bluts üben, sondern es müssen auch die daraus entstehenden Krankheitsformen und Complicationen Legion sein.

Sind die Hemisphären des Gehirns der Sammelplatz der Empfindungen und der Abgangspunkt der willkührlichen Bewegungen, so muss die Integrität des Gehirns für die Functionen der Seele unentbehrlich sein. Broussais sagt: „Wenn die Leidenschaften eine Abweichung der Ernährung von der Norm verursachen können, so können sie auch alle Arten von organischen Veränderungen erzeugen." Ohne auf die unabsehbare Reihe der menschlichen Neigungen eingehen zu wollen, sind wir schon genöthigt, den Anforderungen des Egoismus, der eine ständige Reizung des Gehirns unterhält, einen Einfluss zuzugestehen, unter welchem schliesslich das Gleichgewicht der Kräfte, die Oekonomie in allen Theilen des Systems eine Störung erfahren muss, ohne dass es hierzu eines anderweiten Anstosses bedürfte.

Entzieht sich auch die Natur dieser Störung unserer Forschung, so entgehen uns doch ihre Wirkungen nicht und stellen sich uns als eine unendliche Reihe von Anomalien der Intelligenz und des Gemüthslebens dar, die vom Alter und der Constitution des Individuum, vom Verhalten der Organe im Zustande der Reizung oder Ruhe, vom Zustande der Kraft, des Tonus und der Spannung oder Schwäche, der Atonie und Erschöpfung ihre Nüancirung erhalten. So sehen wir Fourcroy in Folge eines Verdrusses an Apoplexie sterben, weil er nicht zum Grossmeister der Universität ernannt wurde, und Chaussier an derselben Veranlassung zu Grunde gehen, weil er seinen Lehrstuhl verlor. Eine ähnliche Veranlassung bei einem Arzte hatte Convulsionen und Bewusstseinsverlust zur Folge, so dass man an Hirnentzündung mit Exsudation dachte. Da aber Verf. den psychischen Zustand genau kannte und aus Erfahrung wusste, wie schwer es sei, bestimmte Symptome auf gewisse Läsionen des Gehirns zurückzuführen; da er ferner sah, dass eine Frau, die an Convulsionen und an vollständigem Koma litt, bei dem blosen Gebrauch homöopathischer Streukügelchen vollkommen genas, so dachte er, dass das Leiden einzig durch eine tiefe moralische Erschütterung verursacht sei, was sich auch später bestätigte.

Dass nun Streukügelchen Convulsionen und Koma heilen können, haben wir schon öfter gesehen, bezweifeln aber selbst alles Ernstes, ob sie gegen den Wahn jener französischen Practiker etwas vermögen, die da glauben, solche Zustände seien nur durch Blasenpflaster und ein Paar Dutzend Aderlässe zu beseitigen, wie wir später noch sehen werden.

(Fortsetzung folgt.)

Die Wirkungsweise der Digitalis.

Nach einem Vortrage des **Dr. E. M. Hale.**

(Schluss aus No. 17.)

Die Behauptung, dass eine sehr starke Gabe Arznei secundäre Symptome hervorruft, ohne vorher primäre Erscheinungen veranlasst zu haben, bestätigt sich wohl. Was die Digitalis anlangt, so wird eine massive Gabe dieselben Zustände hervorbringen, wie lange fortgegebene kleine Dosen, nämlich Paralyse des Herzens und anderer Organe. Die Nachwirkung der Digitalis ist, *Schwäche des Herzens mit unregelmässiger Thätigkeit, und dieser Zustand findet sich sodann auch in jedem andern Organe und Gewebe wieder.*

Der denkende Arzt kann nun, nachdem sich diese Wirkungsweise der Digitalis eingeprägt, die Prüfung dieser Arznei mit einem ganz neuen Interesse lesen. Er wird Erst- und Nachwirkung bunt durch einander geworfen finden; sie können aber getrennt, geordnet und dadurch practisch verwerthbarer gemacht werden.

Endlich müssen wir noch untersuchen, welchen praktischen Nutzen wir aus diesen Betrachtungen ziehen können. Von der grossen Liste von für Digitalis passenden krankhaften Affectionen, die Noack und Trinks aufzählen, wollen wir nur einige besprechen, auch wollen wir die glücklichen Erfolge der Allopathen nicht unerwähnt lassen.

Unter den *Symptomen des Geistes* werden erwähnt, Melancholie, Verrücktheit, Verlust des Gedächtnisses etc.; in der Pathogenese selbst aber finden wir: lebhafte Phantasien, Irrereden und Unruhe etc., die alle Erstwirkungen sind, während die Gedächtnissschwäche, der Trübsinn, Angegriffenheit des Kopfs, schwieriges Denken etc. Nachwirkungen sind. Eine andere Reihe secundärer Symptome kann sich auch entwickeln, wenn das Herz zu schwach geworden, um das Gehirn hinreichend mit Blut zu versehen. Diese Symptome simuliren das Delirium tremens. Darum entfaltet auch nach homöopathischer Weise die Digitalis ihre Heilkraft in *Nervenfiebern* und in der *Manie der Potatoren*, weil auch da das Gehirn durch mangelhafte Ernährung und unzureichende Blutzufuhr gereizt ist.

Man hat ferner die Digitalis als ein werthvolles Mittel in *Neuralgien* erkannt. Ihre Wirkung ist hier der der Belladonnagruppe durchaus nicht ähnlich. Eine Neuralgie entsteht da, wo ein organisches Leiden nicht

zu Grunde liegt, durch unzureichende Ernährung. Die Nerven werden reizbarer, und äussern dies durch Schmerz, gerade wie das geschwächte Gehirn seine Reizbarkeit durch das Delirium tremens äussert. Digitalis erkräftigt die Herzthätigkeit, wodurch mehr Blut nach dem Gehirn und Nieren geleitet wird, und Schmerz und Delirium hören auf. Auch in der Hahnemann'schen Prüfung sind einige neuralgische Symptome enthalten.

In *Magenkrankheiten*, vorzüglich functionellen Charakters und wo eben mangelhafte Ernährung — wie dies zumeist der Fall — die Ursache ist, ist die Digitalis von grösserer Wichtigkeit, als man geglaubt hat. Wir finden in der Pathogenese viele beachtenswerthe gastrische Symptome; ausser der heftigen Uebelkeit und Erbrechen, heben wir ein Gefühl von „Schwäche des Magens, als ob er sterben wollte", „ein Hinfälligkeitsgefühl" hervor, das sein Simillimum in der *Ignatia*, dem *Tabak* und der *Cimicifuga* findet. Diejenigen, welche Erfahrungen in Herzkrankheiten gemacht haben, müssen häufig auf dieses Symptom gestossen sein. Es ist ein charakteristisches Zeichen eines geschwächten Herzens, dass der Magen nicht mit dem gewohnten Stimulus versehen ist. Eine der am Schwersten heilbaren Formen von Dyspepsie hat seinen Ursprung in dieser Herzbeschaffenheit und findet das sicherste und schnellste Heilmittel in kleinen Gaben Digitalis. Ein sehr beschäftigter Arzt meiner Bekanntschaft sagt, dass die Digitalis eine der werthvollsten Arzneien bei Indigestion, Soodbrennen, Säurebildung, Uebelkeit, Erbrechen der Speisen und bei vielen unangenehmen Erscheinungen und dyspeptischen Symptomen *nach* der Mahlzeit ist. Die Unterleibssymptome der Digitalis werden nicht sowohl von einer specifischen Einwirkung dieses Mittels auf den Darmkanal, als durch ein geschwächtes Herz bedingt. Wir finden daher kein deutliches Zeichen von acuter Schleimhautentzündung. Digitalis kann sich auch durch seine homöopathische Wirkung auf ein geschwächtes Herz in der *Cholera* hilfreich zeigen; am Meisten nützen wird sie aber in solchen choleraähnlichen Affectionen, die durch Gemüthsbewegungen, Freude, Angst oder in Folge von nervöser Abspannung entstanden sind.

Unter den Unterleibssymptomen zählt Hahnemann eine Art *Diarrhöe* auf, die mehr als eine oberflächliche Beachtung verdient. Ich nehme Bezug auf folgende Symptome: „aschfarbiger, breiartiger Stuhl, wie bei Gelbsüchtigen, vor dem Stuhl viermaliges Erbrechen mit Ohnmacht". Diese Diarrhöe rührt sicherlich nicht von einer Darmreizung her, sondern von gestörter Leberfunction.

Dies führt uns zu einer Betrachtung über den Gebrauch der Digitalis bei *Leberkrankheiten* und insbesondere der Gelbsucht. Eine der wichtigsten Functionen der Leber ist, die Bestandtheile der Galle aus dem Blute zu entfernen. Sobald die normale Thätigkeit der Leberzellen geschwächt wird, wird diese Aussonderung zum Theil oder ganz gehemmt. In jedem Fall entsteht eine heftigere oder leichtere Gelbsucht. Der natürliche Stimulus der Leberzellen wird aber durch die gehörige Versorgung mit gesundem Blut gegeben; wenn dieses fehlt, so wird ihre Thätigkeit mühevoll und ungenügend. Die Digitalis in ihrer Nachwirkung verringert die Kraft des Blutkreislaufs und verursacht fast denselben Zustand. Jeder Arzt wird beobachtet haben, dass oft die Gelbsucht oder eine Unthätigkeit der Leber mit irgend einem Herzleiden zusammenhängt. In solchen Fällen ist die Digitalis eins unserer besten Mittel, nicht nur bei Herzaffectionen, sondern in vielen Leiden, die in der Leber entstehen — Affectionen, welche von Atonie der Leberzellen abhängen.

Noack und Trinks empfehlen die Digitalis auch im Icterus, wenn er von einer gewissen Symptomengruppe begleitet ist. Sie wird aber selten von homöopathischen Aerzten bei dem dort geschilderten Zustande in Anwendung gezogen. Meine erste Erfahrung über Digitalis in der Gelbsucht machte ich in der ersten Zeit meiner Praxis; der Icterus widerstand allen gewöhnlichen Mitteln, ich nahm dann meine Zuflucht zur Digitalis, wenn auch mit ganz geringem Vertrauen. Ich wurde aber von deren schneller Heilkraft auf das Freudigste überrascht. Seit dieser Zeit habe ich den Fingerhut öfters und mit Erfolg in der Gelbsucht angewendet. In einem Fall war der Icterus als pathogenetische Wirkung der *Myrica* (eins der „New Remedies") entstanden. Digitalis in der Urtinctur stellte bald die Gallenabsonderung wieder her, nachdem alle anderen Mittel ihren Dienst versagt hatten.

Die Wirkung der Digitalis auf die *Nieren* ist eine der wichtigsten, aber eine der am Wenigsten verstandenen. Die Allopathen halten die Digitalis für ein mächtiges Diureticum, das, wenn sie nämlich in dieser Richtung wirkt, reichlich wässrigen Urin, der nur eine kleine Menge fester Bestandtheile enthält, aussondert. Sie meinen aber, dass diese Wirkung erst dann eintritt, wenn sie zuvor wirklich auf das Herz gewirkt hat.

Hahnemann glaubte, dass die Erstwirkung der Digitalis „schwieriges Harnen" oder „steten Drang zum Harnen, mit geringem Abgange", oder gar „Harnverhaltung" verursache; er bemerkt an einer Stelle, dass der Harnverhaltung unwillkührlicher Harnabgang folge, er sagt aber dabei, dass diese Nachwirkung eine seltene ist. Mit der eigentlichen Wirkung der Digitalis auf die Nieren mag es aber folgende Bewandtniss haben: Kleine, oft wiederholte Gaben verursachen im gesunden Organismus eine Vermehrung der Circulationskraft. Dadurch kommt mehr Blut in die Nieren und der grössern Menge Blut wird auch mehr Wasser entzogen. Ist die Gabe der Digitalis aber eine toxische, so kann ohne vorherige Diurese Harnverhaltung eintreten. Werden hingegen die pathogenetischen Gaben lange fortgesetzt und versorgt dann das Herz die Nieren nicht mehr mit einer hinreichenden Menge Blut, so entsteht

eine Verminderung der Harnabsonderung, was früher oder später durch die Nichtentfernung der wässerigen Theile aus dem Blute zu hydropischen Ergüssen führen muss. Wird daher Digitalis einem Individuum mit krankhaft schwachem Herzen gegeben, so tritt sogleich Diurese ein und die normale Urinabsonderung kehrt wieder.

Hieraus lassen sich folgende Schlüsse ableiten:

1. Digitalis ist nach ihrer Primärwirkung homöopathisch angezeigt bei starker und ofter Harnabsonderung, wenn dabei ein schneller Puls.

2. Sie ist nach ihrer Secundärwirkung homöopathisch angezeigt bei seltener und geringer Urinabsonderung, wenn der Urin sehr viele feste Bestandtheile enthält, mag Schmerz dabei sein oder nicht, bei hydropischen Ansammlungen, Torpor der Leber, Schwäche des Herzens und unregelmässigem, oder langsamem, aussetzendem Puls.

3. Wenn man die Digitalis gegen Diurese, Diabetes oder Incontinenz anwenden will, so muss man sie in höheren Verdünnungen verordnen.

4. Da wo sie aber ihrer Secundärwirkung nach indicirt ist, muss man sie in niederen Verdünnungen, in der Urtinctur oder selbst als Infusum verschreiben, wenn man Heilerfolge von ihr sehen will.

Digitalis heilt oder bessert Hydrops durch seine Homöopathicität zu einem schwachen Herzen, das sie wieder erkräftigt, wodurch dann die Nieren wieder mit der hinreichenden Menge Blut versehen werden und diese dann wieder in höherm Grade fähig werden, das Wasser aus dem Blute zu eliminiren.

Digitalis wurde auch in einigen *Gebärmutteraffectionen* angewendet. Diese Zustände charakterisiren sich aber auch durch Trägheit oder Muskelschwäche und werden zuweilen von Blutungen begleitet. Es ist Thatsache, dass fast bei jedem mitgetheilten Falle dieser Art zu gleicher Zeit eine Störung im Herzen mit vorhanden war. Ein medicinischer Schriftsteller, dessen Name ich vergessen habe, erzählt einen Fall von Inertia uteri, der während des Gebäracts eintrat. Mit einem seltenen praktischen Blick gab er Digitalis, weil die Patientin ein schwaches und vergrössertes Herz hatte. Der Erfolg war, dass der Uterus sehr bald wieder seine normale Thätigkeit erhielt. Hier hat die Digitalis unzweifelhaft zuerst stärkend auf's Herz gewirkt und von da aus ist der Tonus des Uterus erst wiedergekehrt. So hat man auch die Digitalis bei durch Erschlaffung der Gefässe entstandenen Hämorrhagien von Nutzen gefunden; denn mit der Rückkehr der normalen Contractilität der Fibern des Herzens kommt auch die normale Contractilität der Muskelhaut der Uteringefässe zurück. Die Heilwirkung der Digitalis bei jedweder Blutung dürfte wohl in derselben Weise vor sich gehen.

Zum Schlusse noch folgende Bemerkungen. Jeder Arzneiprüfer sollte genau die Erstwirkungen von den Nachwirkungen scheiden und wo möglich bezeichnen, wo die erste Reihe endet und die zweite beginnt.

Bei dem Studium der Pathogenese sollte der Arzt, wenn dies nicht bei der Aufzeichnung der Prüfung schon geschehen ist, durch Vergleichung mit den toxischen Beobachtungen, klinischen Resultaten u. s. w. beider Arten der Arzneiwirkung unterscheiden.

Mit anderen Worten, er sollte die Arzneikrankheiten gerade so wie der Pathologe natürliche Krankheiten studiren, so dass er ihre natürliche Geschichte kennen lernt. Wird nun die Naturgeschichte der Arzneiwirkung mit der der Krankheit verglichen, so ist die Wahl des rechten Mittels nicht im Mindesten schwer.

Wenn das passende Mittel gewählt ist, so ist wiederum die Wahl der Gabe nicht schwer, wenn wir die Regel festhalten: für die primären Symptome die höheren Verdünnungen oder kleinsten dynamischen Gaben — für die secundären Symptome die niedrigsten Verdünnungen oder grossen dynamischen Mengen.

Kurze Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

13.

Zur therapeutischen Wirkung von Causticum.

Aus zwei kürzlich mit *Causticum* erzielten Heilungen glaube ich für dasselbe einige wesentliche Heilanzeichen gewonnen zu haben. Der erste Fall betraf eine Sängerin, welche über *brennenden* Schmerz im Halse klagte mit fortwährendem Bedürfniss zu räuspern und starkem Auswurf, starker Verschleimung der oberen Partien der Respirationswege. Bei der Inspection zeigt sich Röthe des Zäpfchens und der Fauces. Keine Schlingbeschwerden. Keine Anschwellung der Mandeln. *Beim Bücken wird der Halsschmerz schlimmer*. Eine auf der rechten Cartil. thyreoid. liegende verschiebbare Drüse schmerzt bei Druck, überhaupt ist diese Stelle empfindlich.

Die Stimme Anfangs enrhümirt, nach Stockschnupfen klingend. Kein Fieber. Auf *Hepar sulph.* in niederer Verreibung noch grössere abundantere Expectoration (Exlaryngation!).

Erst *Causticum* 3. Dil. (5 Tropfen auf 50 Grammes, zweistündlich 1 Kaffeelöffel) beseitigte diesen subacuten Katarrh, trotzdem die Sängerin Proben und Vorstellungen nicht unterbrach, bei schlechtestem Wetter und kalter Herbstluft sich neuen Erkältungen exponiren musste. Die Wirkung des *Causticum* war eine rasche, schon in 24 Stunden deutlich wahrnehmbare und von der Patientin freudig begrüsste.

Die zweite Heilung betraf ebenfalls eine Frau, welche aber schon über ein Jahr am Halse litt. Sie ist cor-

pulent, stämmig, fett. Der Halsschmerz rührt hier ebenfalls nicht von geschwollenen Mandeln her, wird *nicht durch Schlingen verursacht.* Er ist *brennender* Natur, wie oben, und entwickelt sich gewissermaassen schon von der Brust an, um am Schlimmsten seitlich vom Halse beim Uebergang zu den Weichtheilen des Unterkiefers (Submaxillargegend) zu werden. Der brennende Halsschmerz ist zu beiden Seiten und *inwendig*, so dass ihn die Frau sogar mit Soodbrennen vergleicht oder verwechselt. Bewegung verschlimmert, *ebenso wird in Uebereinstimmung mit dem ersten Fall durch Bücken der Halsschmerz wesentlich vermehrt.* Gerade dieses letztere lästige Symptom verschwindet nach Angabe *beider* Patienten auf *Causticum.* Die Frau, welche schon Jahr und Tag das Halsübel hat, dessen Natur also doch wahrscheinlich von dem oben beschriebenen subacuten Katarrh bei aller Uebereinstimmung differiren muss, befindet sich in 8 Tagen unter dem Gebrauch von *Causticum* „sehr gut", erkennt mit Freuden wesentliche Fortschritte an. Ich wiederhole, dass Heiserkeit das Uebel in beiden Fällen nicht begleitete, es scheint also *der Brennschmerz* und *Verschlimmerung beim Bücken* (reichlichere Blutzufuhr und dadurch hervorgerufener Druck!) auszureichen, um in *Causticum* den richtigen Griff zu thun.

Endlich darf nicht unerwähnt bleiben, dass die zweite Patientin über Gehörzufälle klagt, d. h., es liegt ihr zeitweilig vor den Ohren und bei eintretender Besserung thut sie sogar die originelle Aeusserung, nun wäre es ihr, als ob die ganzen Schmerzen nach dem Ohre gezogen, als ob das Halsübel seinen Ausweg durch's Ohr nehmen wollte. (Vgl. übrigens No. 8 dieses Bandes: Clifton über Causticum.)

Litterarische Anzeige.

Special Pathology and Diagnostics with therapeutical hints by C. G. Raue, M. D. Philadelphia 1868. Boerike.

Schon wieder ist die homöopathische Litteratur Amerikas durch ein Werk bereichert worden, welches in vielen Beziehungen allen deutschen Werken dieser Art überlegen ist. Der Verfasser ist ein Deutscher und wohlbekannt mit den Hauptwerken der deutschen allopathischen Litteratur unserer Zeit, wie das Verzeichniss der von ihm benutzten deutschen Werke beweist (Virchow, Rokitansky, Vogel, Griesinger, Hasse, Wintrich, Bamberger, Simon, Niemeyer, Bock, Bednar, Hübner, Küttner, Wagner, Skoda, Hebra). Ausserdem hat derselbe aber, wie natürlich, auch die hauptsächlichsten englischen allopathischen Werke benutzt, sowie die gesammte deutsche und englische homöopathische Litteratur.

Papier und Druck sind schöner als in irgend einem deutschen Werke dieser Art.

Auch hat Dr. Raue Sorge getragen, dass etwaige Germanismen und sonstige Fehler, welche bei einem von einem geborenen Deutschen verfassten englischen Werke beinahe unvermeidlich sind, corrigirt wurden. (Eine derartige Durchsicht vermissen wir schmerzlich bei dem Lippe'schen Text book.)

Das Werk enthält nicht nur die Diagnose der Krankheiten in möglichst klarer und bündiger Weise, sondern auch das Wichtigste über pathologische Anatomie, Aetiologie und ganz besonders ist die physikalische Diagnostik und Thermometrie in besonderen Kapiteln möglichst kurz, aber doch sehr genau und übersichtlich bearbeitet. Ueber die Benutzung des Mikroskop zur richtigen Diagnose, besonders der Nierenkrankheiten, finden wir jedoch nichts in Raue's Werk. Dagegen finden wir sehr werthvolle allgemeine Bemerkungen über die semiotische Bedeutung der Gesichtszüge und der Veränderungen überhaupt, welche wir an Augen, Nase, Zunge etc. beobachten, bei letzterer sind zugleich die nach dem S. s. indicirten Mittel angegeben. Ueber die ganze Anordnung des Werks liesse sich allerdings Vieles sagen, indem Raue auch die von Bähr befolgte Ordnung unserer Symptomenregister befolgt hat.

Was den therapeutischen Theil anbelangt, so sagt der Verfasser in der Vorrede, dass er mit Dr. v. Grauvogl einverstanden sei, dass es unmöglich sei, eine complete specielle homöopathische Therapie der verschiedenen mit besonderen Namen bezeichneten Krankheitsformen zu geben, weil die Bedingungen des Erkrankens beständig wechseln (Genius epidemicus), so dass z. B. eine Epidemie von Keuchhusten oft das eine Jahr ganz andere Mittel erfordere, als die nächstfolgende Epidemie derselben Krankheit. Raue giebt deshalb nur therapeutische Winke, die freilich nicht selten den doppelten und dreifachen Raum des pathologischen und diagnostischen Theils der Krankheit einnehmen. Uebrigens beweist der therapeutische Theil, dass Raue nicht nur die ganze deutsche und englische homöopathische Litteratur genau studirt hat, sondern dass er auch die neueren in Deutschland bisher grossentheils unbekannten Mittel, welche Hale in seinen „New remedies" veröffentlicht, ebenfalls gründlich studirt haben muss. Seine Therapie ist daher, was den Mittelreichthum anbelangt, weitaus die vollständigste, denn das Register enthält 267 Mittel, von denen freilich eine ziemliche Anzahl blos als empfohlen erwähnt werden. Immerhin enthält das Buch soviel Neues, dass wir es jedem mit der englischen Sprache hinlänglich vertrauten Collegen dringend anempfehlen.

Von seinen therapeutischen Winken hier einige Beispiele.

Nachdem Raue in Kürze die Bedeutung der verschiedenen an der *Zunge* zu beobachtenden Veränderungen in Bezug auf Farbe, Feuchtigkeit oder Trockenheit, Temperatur, Beleg, Grösse und Form und Consistenz etc. durchgegangen, giebt derselbe folgende Winke für die Praxis:

Belladonna, Tartarus emet. Die ganze Zunge roth mit stark erhabenen Papillen.

Kali bichr., Lachesis. Rothe, glänzende Zunge.

Rhus tox. Rothe Zungenspitze in der Form eines Dreiecks.

Sulphur. Rothe (nicht scharf begrenzte) Zungenspitze mit rothen Rändern.

Arsen. Zunge bleifarben.

Digitalis, Arsen, Mur. ac. Bläuliche Zunge.

Rhus. Weisslicher Beleg auf einer Seite der Zunge.

Causticum. Weisslicher Beleg auf beiden Seiten.

Phosphor, Bryonia. Weisslicher Beleg in der Mitte.

Sepia. Weisslicher Beleg an der Zungenwurzel stark markirt.

Bryonia, Antimonium etc. Dicker, weisser Beleg der ganzen Zunge.

Arsen, Lachesis, Natrum mur., Nitri ac., Tarax. Landkartenartig aussehende Zunge (map-tongue).

Lachesis, Rhus tox., Sulph., Kali bichr. Trockene, rothe, an der Spitze rissige Zunge.

Bryonia, Pulsatilla. Trockene Zunge, ohne Durst.

Mercur, Rhus tox., Stramonium. Weiche Zunge mit Zahneindrücken.

Cina, Digitalis. Reine Zunge mit gastrischen und anderen Beschwerden.

Lachesis. Zittern der Zunge beim Herausstrecken, oder Unfähigkeit dieselbe herauszustrecken (bei typhoiden Fiebern).

Lycopodium. Schwere, zitternde Zunge, besonders wenn der Unterkiefer herabzuhängen beginnt (im Typhus).

Lycopodium. Unwillkührliches Herausschnellen der Zunge und Hin- und Herbewegen zwischen den Lippen (bei Typhösen).

Baryta c. Vollkommene Lähmung der Zunge.

P. S. Bei diesem Anlasse können wir nicht umhin, dem Herrn A. J. Tafel, homöop. Apotheker in Philadelphia, unsern wärmsten Dank auszusprechen für die Bereitwilligkeit, womit er uns das (grossentheils durch unsere Schuld) verloren gegangene erste Exemplar von Raue's Werk wiedererstattet hat.

Unseren deutschen Collegen zeigen wir hiermit an, dass wir einen kurzen Auszug aus Hale's New remedies mit Beifügung der von Raue in seinem Werke angegebenen Indicationen auszuarbeiten angefangen haben, welchen Herr Dr. W. Schwabe herausgeben will. Sollte das Werkchen günstig aufgenommen werden, so würden wir auch nach und nach die vollständige Uebersetzung der wichtigeren und bestgeprüften neueren Mittel, nebst klinischen Beobachtungen etc. veröffentlichen.

Basel, den 25. Oktober 1868.

Dr. Th. Bruckner.

Journalauszüge.

Die Davaine'schen Versuche.[1])

Experimentale Beweisführung des ätiologischen Gesetzes der „prédispositions définies" und der Wirksamkeit der Infinitesimaldosen.

In dem „Compte-rendu" der medicinischen Facultät (Sitzung vom 15. Sept.) — Gazette médicale de Paris — ist zu lesen: „Davaine liest eine Arbeit vor, welche folgendermaassen betittelt ist: „„Versuche bezüglich der Incubationsdauer der *Milzbrandkrankheiten* und der zur Uebertragung der Krankheit nöthigen *Quantität*.""

Mittelst der Pravaz'schen Spritze hat Davaine Injectionen des flüssigen Gifts vorgenommen.

Er benutzte dazu ausschliesslich „Meerschweinchen" und stellte zwei Reihen von Versuchen an. Zunächst mit Milzbrandblut, welches durch defibrinirtes frisches Ochsenblut *verdünnt* war, in Dosen von $^1/_{100}$, $^1/_{1000}$, $^1/_{10000}$, $^1/_{100000}$ und $^1/_{1000000}$ Tropfen.

Alle Thiere starben in einem Zeitraume, der je nach der beigebrachten Dosis zwischen 26 und 53 Stunden schwankte. Das Blut dieser Thiere war mit Bakteriden inficirt.

In der zweiten Versuchsreihe hatte Davaine das Gift mit Wasser verdünnt, wie oben $^1/_{10}$, $^1/_{20}$, $^1/_{100}$, $^1/_{1000}$, $^1/_{10000}$, $^1/_{1000000}$ eines Tropfens vom milzbrandigen Gift. Das Resultat war das gleiche. Die Zeit des Todes variirte zwischen 23 und 48 Stunden.

Ohne Erfolg versuchte Davaine junge Hühner zu vergiften. Eins erhielt 5 Tropfen, ein anderes 10 Tropfen vom milzbrandigen Blut. Mit anderen Worten, das erstere bekam 5 Millionen mal, das zweite 10 Millionen mal mehr, als hingereicht hatte, ein Meerschweinchen zu tödten.

„Nach diesen Fakten", sagt Davaine, „ist es wenig wahrscheinlich, dass die Fähigkeit oder Unfähigkeit eines Thiers, den Milzbrand zu bekommen, von der *Quantität* des Gifts abhänge."

Diese interessante Mittheilung bezieht sich nicht nur auf eine Frage der Aetiologie, sondern sie enthält auch die stricte Beweisführung der physiologischen Wirksamkeit der 1., 2. und 3. homöopathischen Verdünnungen; doch kehren wir zuerst zur ätiologischen Frage zurück.

Schon vor 25 Jahren hat Tessier die Satzung aufgestellt:

„Jedes Thier wird je nach seiner Art (species) krank. Jedes Thier ist zu einer bestimmten Anzahl Krankheiten und zu keinen anderen disponirt." Warum bekommen die Rinder, welche in den pontinischen Sümpfen weiden, kein Wechselfieber? warum die Affen keine Syphilis? warum die Kühe nicht die Pocken? Immer werden, und wollte man ganze Kilos des Gifts

[1]) L'Art médical, Oktober 1868.

verimpfen, nur einfach örtliche Geschwüre hervorgerufen werden, Syphilis und Variola aber absolut gar nicht. Die Hühnerspecies hat unter der Zahl von Krankheiten, zu denen sie disponirt, den Milzbrand nicht, und da hilft alles Uebertragen von noch so grossen Mengen nichts.

Um dieses ätiologische Gesetz zu begreifen, muss man wissen, dass es Krankheiten giebt, welche mehreren Species gemeinsam sind und andrerseits specielle (einer Species eigenthümliche). So ist die Blatter — Kuhpockenstoff — (le vaccin) dem Pferd, der Kuh und dem Menschen eigen und von einem auf den andern übertragbar.

Die Tuberculose scheint ebenfalls einer grossen Anzahl von Species eigenthümlich zu sein, aber die meisten Krankheiten, welche die menschliche Species befallen, könnten den Thieren nicht mitgetheilt werden.[1]) Das vergisst man häufig bei Anstellung von Experimenten, namentlich, wo es sich um Verimpfung der Cholera auf Ratten und Kaninchen handelt. Sollten dieselben nicht dieselbe Immunität haben können, wie die Hühner gegenüber dem Milzbrand? Mit einer grössern Quantität des Choleragifts suchte man die Impfung zu erzwingen. Tessier's Ausspruch hätte die Experimentatoren über die Sterilität ihrer Versuche eines Bessern belehren sollen.

Uebrigens waren schon vor Tessier Aerzte auf die von ihm nur formulirte Wahrheit aufmerksam gewesen, und Dr. Villemin sagt in seiner letzten Mittheilung an die Akademie: „Trotz der zoologischen Verwandtschaft zwischen Esel und Pferd wird die acute Rotzkrankheit nur bei ersterm beobachtet, die chronische kommt dagegen unter den Einhufern vorwiegend beim Pferde vor. Auf diese sonderbare Eigenthümlichkeit muss man achten bei Impfversuchen virulenter Krankheiten, die je nach der Thierspecies verschieden ausfallen müssen." (Gaz. méd. S. 520.)

Die pariser Schule, welche vom Broussaiismus in den Organicismus, von diesem in den Iatrochemismus gefallen ist, ärgert sich, sobald von anderen Gesetzen, als den physikalischen und chemischen die Rede ist. Was für Broussais das Gespenst der Ontologie war, ist für jene Schule das Ungeheuer: Metaphysik. Allein die Krankheitsspecies haben den Zorn Broussais' überlebt.

Genug, wir haben aus Davaine's Experiment gesehen, dass die *Quantität* des Gifts zur Hervorbringung der Krankheit unwesentlich ist. Fehlt die Krankheitsanlage (disposition morbide), so helfen die grössten Quantitäten nichts. (Schluss folgt.)

[1]) Sollte die Schwierigkeit, eine genaue Diagnose zu stellen, hier nicht zu einem Trugschluss verleiten? *Ref.*

Verschiedenes.

Arsenikiodür.

Dr. Sandfort empfiehlt denselben (J. de Dispens. N. 15. Nov. 1867) in den Fällen, wo neben den Anzeichen für Arsenik allein, wie rapide Abmagerung, heftigem Durst, Kälte der Extremitäten, grosser Prostration u. s. w. noch die Symptome profoser oder psorischer Diathese bestehen. In acuten und chronischen Affectionen der Schleimhäute, gastro-intestinalen, bronchialen und Katarrhen der Schneider'schen Membran passt er ganz vorzüglich. Gefühl von beissendem Kitzel in der Nase, den Augen, Kehle und Bronchien mit wässerigen, irritirenden Schleimabsonderungen. Fressen um die Augen, öfters Schwellung und Entzündung von Mandeln und Zäpfchen. Chronische Nasenkatarrhe. Endlich in der Cholera infantum, Tabes mesenterica, subacuter Gastritis, Diarrhöe, Dysenterie.

Kinder, die an der Cholera darniederlagen, schon aufgegeben waren, heilte Sandfort mit Arsenikiodür. Hier bestanden: Heftige Reizung der gastro-intestinalen Schleimhaut, fast unaufhörliche, reichliche Ausleerungen von wässeriger Beschaffenheit, Uebelkeit mit Angst und Brechen, intensiver Durst auf kaltes Wasser, das aber sofort wieder erbrochen wurde, Abmagerung, Hinfälligkeit, kadaveröses Aussehen, livide Hautfarbe. Auch gegen Krankheiten des Urogenitalapparats der Frauen eignet sich das Mittel.

Endlich reüssirt das Mittel in vielen Hautkrankheiten (hartnäckiger Psoriasis), wo Arsenik überhaupt angezeigt wäre.

Man bedient sich der 2. Verreibung in Pulverform oder in Solution.

Berichtigung.

Unsere Nachricht, dass Dr. H. G. Schneider zum Sanitätsrath ernannt worden sei, beruht auf einem Irrthum, indem dieser Titel nicht diesem, sondern dem ebenfalls in Magdeburg practicirenden Oberarzt Dr. Carl Schneider beigelegt worden ist.

Hierzu Monatsblatt No. 5.

Erstmalige Aufforderung.

Diejenigen Mitglieder des Centralvereins, welche ihren Beitrag für das laufende Vereinsjahr 18⁶⁸/₆₉ noch nicht entrichtet haben, werden in Gemässheit des §. 9 unserer Statuten hierdurch ersucht, denselben baldigst an die Redaction dieser Zeitung einzusenden. Dies kann sowohl auf Buchhändlerwege, als auch *frankirt* durch die Post bewerkstelligt werden.

Eisenach, 1. November 1868.

Dr. Oscar Wislicenus,
derzeit. Präses des C.-V. homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 20.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 16. November 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von Dr. Payr in Würzburg.

(Fortsetzung.)

III. Kapitel.

Studien über die moralische Medicin.

Das moralische Heilverfahren beschränkt sich keineswegs auf hoffnungbelebende Zusprüche und Tröstungen von Seiten des Arztes, obschon der wohlthuende Einfluss dieser auf den Kranken nicht zu verkennen ist, sondern beruht im Wesentlichen auf der Kenntniss der geheimen Ursachen der Krankheit. Die psychische Heilkunst ist sonach die psychologische Analyse eines Kranken und die Kunst, die Fähigkeiten der Seele und die Leidenschaften des Menschen zum Zwecke seiner Heilung zu benutzen.

Der Ursprung der moralischen Heilkunst fällt schon in die Mythezeit des alten Hellas zurück, wo Aeskulap, der Sohn Apollos, die gefährlichsten Krankheiten durch harmonische Gesänge und den Zauber seiner Worte heilte. Er war denn auch der Erste, der die Musik als Beruhigungsmittel bei Geisteskrankheiten anwandte. Ihr gewaltiger Einfluss auf physische und psychische Leiden ist denn auch wirklich nicht in Abrede zu stellen und findet seine Bestätigung in zahlreichen Beobachtungen: Bei den Schweizerregimentern musste die Nationalmelodie des Kuhreigens wegen ihrer melancholischen Wirkung auf die Soldaten verboten werden und nicht minder glaubwürdig ist die Besänftigung der Wuth Saul's durch David's Harfe.

Chrysippus will durch Musik Epilepsie, Athenäus die Ischias, Theophrast und Bonnet die Gicht und Desanet die Lungenschwindsucht geheilt haben.

Nicht ohne Interesse aber ist folgender Fall:

1. Einer unserer genialsten Practiker, Dr. Bourdois de la Motte, behandelte eine junge Dame, die an einem sehr schweren, den rationellsten Heilbestrebungen trotzenden Fieber litt. Es war der 18. Tag der Krankheit und die Leidende ihrem Ende nahe, der Puls wurmförmig, kaum fühlbar, das Gesicht hippokratisch, die Glieder eiskalt; sie hörte auf zu sprechen und sich zu bewegen. Da erblickte Bourdois im Saale eine Harfe und beschwor den verzweifelnden und Anfangs widerstrebenden Gatten am Bette der Sterbenden die Harfe spielen zu lassen. Dies geschah und nach 40 Minuten wurde die Respiration deutlicher und beschleunigter, und bald, ich wage es zu sagen, erschienen die Bewegungen der Brust isochronisch mit dem Rhythmus der Musik. Die Harfenistin verdoppelte ihren Eifer und nun verbreitete sich eine lebhafte Wärme über alle Glieder der Kranken, der Puls hob sich und wurde regelmässig, tiefe Seufzer kamen anhaltend aus der Brust, plötzlich ergoss sich Blut aus der Nase und nach einem Verluste von wenigstens 8 Unzen begann die Kranke zu sprechen und war nach wenigen Tagen reconvalescent. Diese Dame hat darnach mehr als 30 Jahre lang der blühendsten Gesundheit sich erfreut.

Auch Recamier hat in ähnlicher Weise ein Mädchen geheilt, die später Familienmutter wurde und deren Porträt in seinem Salon zu sehen war.

Indess ist die Musik wie jedes moralische Revulsionsmittel nur mit Vorsicht anzuwenden und dürfte kaum passen, wenn das Herz peinlich afficirt und von Kummer gedrückt ist.

Der Takt des Arztes wird darum den Einfluss jeder moralischen Revulsion berechnen und darnach erst bestimmen müssen, wann sanftes Zureden, wann Schrecken, wann Reisen, Schauspiele u. s. f. zum erwünschten Ziele führen können. Das Herz der Kranken gleicht gewissermaassen einem Instrumente, dessen Töne von dem abhängen, der sie spielt.

Dr. Devay sagt, nachdem ihm die Heilung einer Hysterischen durch Ueberraschung gelungen war: „Die moralische Behandlung hat eine Menge von Nüancen zu berücksichtigen, um sie der Lage und dem Charakter des Kranken anzupassen. In manchen Fällen würde Einschüchterung und Beschämung geradezu ihr Ziel verfehlen, während die Anregung von Ideenassociationen und die Herrschaft kräftiger und unerwarteter Eindrücke auf das Gemüth des Kranken vom günstigsten Erfolge gekrönt werden.

Die Organe dienen der Intelligenz, darum werden sie auch von allen Leidenschaften berührt et vix ullus reperitur morbus, cui non aliquod animi pathema, vel ansam, vel incrementum vel remedium dederit.

Schon die alten Griechen erkannten die Nothwendigkeit, kräftig auf die Einbildungskraft des Volks wirken zu sollen: *θαυματα μωροις*, und die Priester des Aeskulap verfehlten nicht durch künstliche Täuschungen auf den Glauben der Menge zu wirken.

So war es in allen Jahrhunderten und selbst der Tüchtigste kann sich so wenig wie über die herrschenden Sitten auch über die Vorurtheile seiner Zeit hinwegsetzen.

2. Corvisart heilte bekanntlich die Kaiserin Marie Louise durch aus Brosamen bereitete Pillen und wirkte so auf die Einbildungskraft seiner Kranken auf die legitimste Weise, über die Napoleon lächelte.

3. Dupuytren wollte einst bei einer hohen Dame eine Luxation einrichten, aber die Muskeln des Arms widerstanden allen seinen Anstrengungen. Da richtete er mit Heftigkeit an sie den Vorwurf: „Sie trinken, Madame, Ihr Sohn selbst hat es mir gesagt!" Die Dame wurde darüber so verblüfft, dass sie zitterte und ihre Muskeln wurden so schlaff, dass sie dem Einrichtungsverfahren nicht den geringsten Widerstand mehr entgegensetzten, und nun sagte Dupuytren: „Ja, meine Dame, sie trinken, aber Wasser, und das ist, was mir ihr Sohn gesagt hat."

Die moralische Heilkunde ist nicht ausschliessliches Eigenthum der Aerzte und Jeder, der es versteht, dem kranken Herzen auf die richtige Weise beizukommen, ihm einen heitern Ton abzugewinnen, vermag zu bessern oder zu heilen.

Devergie erzählt von Portal, dass er dem Trübsinn zu verfallen drohte, als ihn seine Klientel seines hohen Alters wegen verliess. Seine Freunde verschafften ihm Consultationen, ersetzten diesen heimlich das geforderte Honorar und hatten die Freude, ihn in kindlicher Naivetät ausrufen zu hören: „O Freunde, heute habe ich einen guten Tag gehabt!"

4. Einer unserer tüchtigsten Collegen erzählt: Eines meiner Kinder war von seinem vierten Monate an bis zu einem Jahre stets leidend und in Folge dessen schlaflos. Alle Mittel blieben fruchtlos, endlich gelang es mir durch das Blasen einer sanften Melodie auf der Flöte, es einzuschläfern. Bald ersetzte ich die Flöte durch den Gesang von langsamen und zarten Melodien. Wenn ich nach Hause kam und das Kind seit mehreren Stunden schrie, brauchte ich es nur auf den Arm zu nehmen und nahe seinem Ohre zu singen:

In einem Garten Collinette
Einst eine schöne Traube sah,

so hörte das Schreien auf und die Augenlider des kleinen Unglücklichen schlossen sich. Ich sang dann noch 4—5 Minuten und ein mehrstündiger Schlaf milderte die Leiden, die durch kein anderes Mittel zu beschwichtigen waren.

5. Brierre de Boismont sagt in seinem Werke über den Selbstmord: „Ich habe irgendwo die Anekdote eines Mannes gelesen, dessen Lage eine verzweifelte schien und welcher, als er die Glocken ganz falsch läuten hörte, dadurch so ärgerlich wurde, dass er zum Thurme lief und die Stelle des ungeübten Läuters einnahm. Dieser musikalische Anfall wirkte so günstig auf ihn, dass er in vollkommene Gesundheit zurückkehrte.

Von den wunderbaren Wirkungen der Religion finde ein Beispiel hier Platz, welches Prof. Gintrac in Bordeaux in seiner Preisschrift über die Erblichkeit der nervösen Krankheiten mitgetheilt hat:

6. Ein Fräulein, welches sich heute der besten Gesundheit erfreut, war vor 15 Jahren sehr krank. In zwei Consultationen neigte man sich zur Diagnose, dass sie Lungenknoten habe. Ich hatte ihr ein Haarseil auf die linke Seite der Brust setzen lassen. Sie hatte Anfälle von trockenem Husten, eine hartnäckige Schlaflosigkeit und befand sich in einem mehr nervösen als hektischen Zustand. Ohne mein Wissen reclamirte man die Gebete des Prinzen von Hohenlohe, am neunten Tage erhob sich das Fräulein vom Bette, ging in die Messe, hörte gänzlich auf zu husten und befindet sich seitdem vollkommen wohl.

Heilungen dieser Art setzen einen Glauben voraus, der Berge zu versetzen vermöchte.

Verf. geht aber entschieden zu weit, wenn er auch die Brunnenkuren unter dieses Rubrum zu stellen sich bemüht, indem er behauptet, die Brunnenärzte selbst könnten kein grosses Vertrauen in die Wirkungen ihrer Mineralwässer haben, sonst würden sie nicht gleichzeitig von Moxen und Cauterien Gebrauch machen.

Zudem kenne man die bekannte Trostesformel, mit der sie ihre Kranken entlassen: „Wenn Sie auch in der Erstzeit keine Besserung verspüren, so lassen Sie sich dadurch nicht beirren; es ist dies ein gutes Zeichen von der Wirksamkeit des Wassers. Gehen Sie daher beruhigt nach Hause und unterlassen Sie nicht im nächsten Jahre wieder zu kommen.“ Hört darüber, fährt er fort, eine brunnenärztliche Autorität, Durand-Fardell, den Brunneninspector von Vichy; er wird euch sagen, dass wir durch chlor- und schwefelhaltige Wasser dasselbe gegen Gicht, Diabetes und Gries erreichen, wie durch die alkalischen Wasser von Vichy; ja ich wage zu behaupten, ohne alles Heilverfahren. Versetzt eure Kranken in hygieinische Verhältnisse, die ihren früheren entgegengesetzt sind, und ihr werdet analoge Erfolge erreichen. Ein Jeder weiss, wie oft das Eisen, dieses kostbare Heilmittel, einer einfachen Veränderung der Lebensweise und moralischen Einflüssen an Wirksamkeit nachsteht. Auch Alibert sagt: „Besucht ihr einen Mineralbrunnen, so macht es ebenso, als ob ihr in den Tempel des Aeskulap eingetreten wäret: Lasst alle Leidenschaften zurück, die bisher eure Seele gequält haben, und macht euch frei von Geschäften, die euern Geist beunruhigten.“ Immer wird deshalb eine rasche Genesung in solchen Kurorten nur den moralischen Einflüssen zuzuschreiben sein, wie auch Patezon behauptet.

Ist nun dieser Anschauung auch nicht alle Wahrheit abzusprechen, so ist mindestens viel dabei übertrieben; denn kein vernünftiger Arzt wird, abgesehen vom Procul negotiis, von den Reizen neuer interessanter Bekanntschaften, Zerstreuungen, Naturgenüssen und dem Vertrauen zur Heilkraft der Quelle die Bedeutung der somatischen Einflüsse, sowie der energischen Wirkung der Wässer von Karlsbad, Kissingen, der Eisensäuerlinge und der heissen Schwefelquellen in Abrede stellen, der Förderung der Hautkultur, die Anregung des peripherischen Nervensystems durch Douchen und der Dignität der verschiedenen Temperaturgrade des Wassers gar nicht zu gedenken.

Was von den Bädern, gilt dem Verf. auch von den verschiedenen Kurorten in südlichen Klimaten für Phthisiker; denn in dem heilsamsten und lieblichsten von allen, der Insel Madeira, starben nach Rochard von 47 Kranken 36 in den ersten 6 Monaten, die übrigen bald nach ihrer Heimkehr im Vaterlande.

Nach so vielen Täuschungen darf es nicht Wunder nehmen, wenn philosophische Aerzte, wie Barthez, ihre Studien ausschliesslich dem Einflusse der moralischen Revulsion zuwenden und so zur Wissenschaft erheben, was früher lediglich Sache des Glaubens war.

Schon Erisistratus, Galen, Zimmermann, Hufeland, M. A. Petit, Esquirol, Lauret u. A. haben aus dem auffallenden Consens aller Organe, gemäss welcher keine Störung des einzelnen ohne Rückwirkung auf die anderen Statt hat, die hohe Bedeutung der moralischen Heilkunde erkannt und sie in praxi verwerthet.

Wenn der Zahnschmerz schon beim Anblicke des Zahnarztes verschwindet, warum sollen nicht auch schwerere Leiden durch lebhafte Gemüthserregungen verdrängt werden können?

So erzählt Variola, dass ein mehrere Jahre bettlägeriger Paralyticus durch den Ausbruch von Feuer in seinem Hause so erschreckt wurde, dass er plötzlich sein Bett verliess und zu seinem Nachbar lief.

7. Ich selbst behandelte einen 70jährigen Mann, der in Folge eines apoplektischen Anfalls an vollkommener Lähmung der rechten Seite litt und die Sprache verloren hatte. Dieser Zustand bestand seit einem Jahre. Bei schönem Wetter führte man ihn täglich in einen Hof und liess ihn mehrere Stunden in einem Sessel sitzen. Eines Tags stürzte eine der Arbeiterinnen, bei denen er wohnte und die an einem Hirnleiden erkrankt war, aus dem Fenster und fiel vor ihm nieder. Dadurch erlitt er eine so bedeutende moralische Erschütterung, dass er sofort aufstand und rief: eine Frau stürzt sich aus dem Fenster.

Wer wird hier nicht unwillkührlich an das schnurrige Carmen des nürnberger Volksdichters Grübel: „Der Geisbock und die Todtenbeine“ erinnert, in welchem Schrecken und vermeintliche Gefahr dem gichtbrüchigen Pfarrer plötzlich zum unbehinderten Gebrauch seiner Beine verhilft:

Da sieht ma aba, was die Angst
Bei Manchem macha muass,
Der is nao g'loffa grad so g'schwind
Mitsammt sein'm bösen Fuass.

8. Als Seitenstück zur Geschichte des Sohnes des Krösus berichtet Esquirol, ein Stummer, der seit langer Zeit die Verachtung und die Beleidigungen seiner Frau ertrug, habe eines Tags, als sie ihn noch mehr als gewöhnlich misshandelte, die Sprache wieder bekommen: wüthend vor Zorn fühlte er seine Zunge plötzlich sich lösen und gab nun seiner Frau ihre Schmähungen mit Zinsen zurück.

Tissot hat in seinem Traité des nerfs eine grosse Zahl merkwürdiger Beobachtungen zusammengestellt, die den erstaunlichen Einfluss der Gemüthsbewegungen auf Krankheiten beweisen. So erzählt er, dass eine seit einiger Zeit bestandene Lähmung, besonders der Zunge, durch einen Brief des Präsidenten de Thou so vollkommen geheilt wurde, dass der Kranke sogleich eine im Briefe enthaltene scherzhafte Hymne singen konnte. Ferner, dass ein sterbender Papst über dem Anblick eines Affen, der sich die Tiara auf das Haupt setzte, in Lachen ausbrach und dadurch in's Leben zurückkehrte, u. dgl. m.

9. Die Gemahlin Karls II. von England war von den Aerzten aufgegeben. Der König war durch den Zustand der Prinzessin, die er zwar nicht liebte, aber hochachtete, sehr gerührt; sie selbst liebte ihn zärtlich und in dem Glauben, ihn zum letzten Male zu sprechen, sagte sie ihm, die Theilnahme, die er ihr zeige, könnte sie das Leben bedauern lassen, da sie

aber keine Reize besessen, um seine Zärtlichkeit zu verdienen, so habe sie wenigstens im Sterben den Trost, dass sie den Platz einer andern Gemahlin räumen werde, die seiner würdiger sei und welcher der Himmel den Segen ertheilen werde, den er ihr versagt; bei diesen Worten benetzte sie seine Hände mit ihren Thränen; auch er weinte und beschwor sie, aus Liebe zu ihm am Leben zu bleiben, wobei er freilich nicht dachte, dass sie ihn beim Wort halten würde. Sie war nie unfolgsam gegen ihn gewesen und so gross auch die Gefahr einer plötzlichen Gemüthsbewegung auf der Scheide zwischen Leben und Tod sein mag, der Freudenrausch, der sie hätte tödten können, rettete sie.

10. Dr. Petit erzählt in seiner Médecine du Coeur: An dem fürchterlichen Tage des 29. Mai, als Lyon bombardirt wurde, ging ein 18jähriges Mädchen, welches an unerträglichem Herzklopfen und in Folge dessen an Ohnmachten litt, über das Quai der Rhone und gerieth in das Feuer von zwei feindlichen Colonnen; sie rettete sich in einen Baumgang, wo sie zwar vor der Gefahr sicher, aber immer noch dem Schrecken ausgesetzt war; nachdem sie eine Stunde hier verweilt hatte, fühlte sie eine brennende Hitze in der Brust, worauf reichliches Erbrechen folgte; nach Hause gebracht, hatte sie drei Tage lang ein starkes Fieber, worauf sie vollkommen geheilt war.

11. Eine Frau von 50 Jahren, welche durch eine hartnäckige Behandlung von einem Fussgeschwür geheilt worden war, bekam eine Anschwellung der Glieder und dann allgemeine Wassersucht und zur Zeit des oben erwähnten Bombardements hatte man nur noch eine schwache Hoffnung für sie; unter dem Einflusse des Schreckens verschwand die Geschwulst plötzlich und man hielt sie für verloren, aber da stellte sich ein starker Harnabgang und eine reichliche Diarrhöe ein und nach zwei Tagen verliess sie das Spital zu Fuss, um zu den Ihrigen zurückzukehren.

Solche Heilungen, durch erschütternde Katastrophen herbeigeführt, sind in Masse verzeichnet; nur waren sie nicht stets von Dauer und die krankhaften Zufälle kehrten wieder, sobald der Sturm sich gelegt hatte.

12. Eine Dame, die wegen organischen Herzleidens mit zahlreichen Aderlässen und lange Zeit mit Opium und Digitalis behandelt worden war, litt an Appetit- und Schlaflosigkeit, sowie an beginnender Wassersucht, und die Verschlimmerung der Symptome, die durch Blasenpflaster, Scilla, Nitrum etc. nicht aufzuhalten war, liess ein nahes Ende befürchten. Der erfolglosen Mittel überdrüssig, wandte sie sich an einen Homöopathen und fühlte während der ersten Monate eine solche Besserung, dass man an einen Irrthum der Diagnose hätte denken und eine vollkommene Heilung hoffen können; aber nach Ablauf eines Jahrs erschienen alle Symptome wieder, ohne sich hemmen zu lassen und sie erlag schnell.

Was beweist nun Verf. durch vorstehende Beobachtung? Einfach die Ohnmacht seines und die Ueberlegenheit unseres Systems, von dessen Leistungsfähigkeit er keinen Begriff hat und die, wie so oft, selbst in schändlich malträtirten Fällen, auch hier sich glänzend documentirt. Unsere Schule wird sich so wenig wie eine andere anmaassen, ein zweifellos nachweisbares organisches Herzleiden heilen zu wollen. Ist es aber nicht ein unendliches Verdienst, da noch Monate lang das Leben erhalten zu können, wo Andere es dem Abschluss nahe erachten? Sicher, und dieses Verdienst beansprucht mit vollstem Rechte die Hahnemann'sche Schule.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber das Geben der Mittel im Wechsel.

Von **Dr. Karl Hencke** in Riga.

Erwächst aus der Wechselanwendung zweier Arzneimittel irgend ein Gewinn oder Nutzen für Wissenschaft oder Praxis? Ich sage nein! Für die Wissenschaft *nicht*, denn die Kenntniss der Arzneiwirkung der betreffenden einzelnen Mittel wird nicht gefördert, was doch die wichtigste Bedingung mitgetheilter Krankenheilung sein sollte. Für die Praxis *nicht*, denn ein solches Verfahren führt zum schrankenlosesten Schlendrian. Was ist wohl für ein Unterschied, ob zwei Arzneien in viertelstündlichem Wechsel dargereicht, oder sie im Gemisch gegeben werden? — Und wenn zwei Mittel nach dieser Methode Anwendung finden dürfen, warum nicht drei, vier u. s. w., für jedes Symptom oder Symptomengruppe ein anderes, sogenanntes complementäres Mittel?? — Wahrlich, wir sind bei solchem irrationellen Kurschlendrian auf bestem Wege zur altmedicinischen Mixturenpraxis!

In der Allg. Hom. Ztg. Bd. 77, No. 12, S. 96, wird aus der Biblioth. homoeop. März 1868, eine rasche Hilfe in Heiserkeit durch Wechselanwendung des *Argentum nitr.* und der *Drosera* 30. mitgetheilt.

Eine Sängerin war seit 3 Tagen heiser, ihr Gesang klang wie enrhumirter Bass, obgleich sie Sopranistin war. *Argentum nitr.* und *Drosera* 30., jedes in Wasser gelöst und in viertelstündlichem Wechsel gegeben, beseitigte die Heiserkeit so schnell, dass Patientin nach 3 Stunden ihre Hauptrolle ohne Schwierigkeit durchsingen konnte. Ob auch geheilt?

Verschnupfte Heiserkeit mit Bassstimme — und die ärztliche Frage: wie soll die acute Laryngitis (in drei Stunden nämlich) beseitigt werden? — sind das Einzige, was wir über den Krankheitszustand der Sängerin erfahren.

Acuter Katarrh mit rauher Stimme in schwachem Grade kommt bei Sängerinnen nicht selten vor, ich habe oft derartige Heiserkeit durch mit Zucker abgeriebenes Eigelb, kurz vor dem Singen gegeben, pallia-

tiv schnell beseitigt, so dass das Singen ohne Schwierigkeit von Statten ging; auch verliert sich oft ein leichter, fieberloser, acuter Katarrh, mit nur „enrhumirter" Heiserkeit plötzlich, bei einem zweckmässigen diätetischen Verhalten, ohne alle Medication. Doch davon ganz abgesehen, so sind wir keineswegs gesonnen, die schnelle und prompte Einwirkung homöopathisch passender Arznei und eine ebenso überraschend schnelle Heilung acuter Krankheitszustände zu leugnen. Wir verlangen aber, und ich glaube mit Recht, dass solche Mittheilungen, sollen sie Nutzen haben für Wissenschaft und Praxis, eine klare Einsicht gestatten in die Wahl des Mittels, was bei Anwendung zweier Arzneien *im schnellen Wechsel* niemals der Fall sein kann, selbst dann nicht einmal, wenn das eine Mittel angeblich der einen Symptomengruppe, das andere Mittel der andern Gruppe entsprechen soll, denn die Wirkung der sogenannten complementären Mittel muss nach physiologischen, feststehenden Gesetzen sich entweder aufheben oder hindern, *ergänzen niemals*.

Eine Indication für *Argentum nitricum* ist in dem Prüfungssymptom: „Anhäufung sehr vielen Schleims im Halse, der zum Rachsen nöthigt und leichte Heiserkeit erzeugt" für den gegebenen Fall wohl kaum zu finden; wahrscheinlicher ist es, dass *Drosera* das homöopathisch passende Mittel war, welche *trotz Argent. nitr.* die Heiserkeit beseitigte. Hahnem. r. AML. VI. 243 hat Wislicenus von *Drosera* beobachtet: „Tief im Rachen eine rauhe, scharrige, zum Hüsteln reizende Trockenheitsempfindung, mit gelbem Schleimauswurf, *bei Heiserkeit der Stimme*, so dass er nur mit Anstrengung *in einem tiefen Basstone* sprechen kann."

Eine interessante physiologisch-therapeutische Wirkung von Silicea.

Von **Dr. H. Goullon Jun.** in Weimar.

Ernst H., etwa 7 Jahre alt, schmächtig gebaut, und obgleich auf dem Lande lebend, von mehr blasser Gesichtsfarbe, bekommt schon wochenlang jede Nacht zwischen 9 und 10 Uhr einen eigenthümlichen Anfall. Er erwacht nämlich plötzlich, gestikulirt mit den Händen, spricht verwirrt, wird dann von unbeschreiblicher Angst befallen, weint heftig, klammert sich an seine Angehörigen und ruft furchtsam und erschreckt: Ach, thut mir nichts, ich will ja ein gutes Kind sein, lasst mich doch gehen! Nicht selten erfasst ihn dann das unabweisbare Bedürfniss mit gleichen Beinen immer und immer wieder in die Höhe zu springen. Diese veitstanzähnlichen Zufälle wiederholten sich also, wie gesagt, Tag für Tag um dieselbe Stunde und liessen keine Erklärung zu, wenn man nicht etwa Wurmreiz annehmen wollte, weil der Knabe allerdings zeitweilig über Brennen im Mastdarm klagte.

Bei der Abwesenheit anderweitiger beachtenswerther Symptome verordnete ich, gestützt auf die Thatsache, dass die Anfälle regelmässig zur Nachtzeit stattfanden und mit Angstgefühl verbunden waren: *Silicea* (30.) Abends eine Gabe (5 Streukügelchen).

Der Einfluss des Mittels war ein überraschender nach zwei Seiten hin. Einmal sind die Anfälle seitdem spurlos verschwunden, obgleich nun fünf Wochen verflossen. Andrerseits aber erzeugte *Silicea* ein höchst charakteristisches Exanthem auf der linken Schulter, über welches die Eltern, bis ich sie beruhigte, nicht wenig entsetzt waren. Es bekam nämlich der Knabe eine ganze Menge Pusteln, die in theils zusammengedrängter, theils mehr disseminirter Weise die Haut bedeckten. Ich verglich sie denen, wie sie nach Einreibung von *Tart. emet.* einzutreten pflegen.

Sollte hier wohl eine Selbsttäuschung möglich sein können; sollte das Auftreten des ganz auf die Schulter beschränkten impetiginösen Ausschlags und das gleichzeitige Verschwinden der Anfälle ein rein zufälliges gewesen sein, ohne allen Zusammenhang mit *Silicea*?

Wenn man das Symptomenregister der letztern nachliest, so kann man einer solchen Annahme nicht beipflichten. Da heisst es denn unter Anderm:

„*Haut* — Jucken: am Rücken, an den *Schulterblättern* und Oberschenkeln.

Ausschlag, wie *Windpocken; pockenähnliche Pusteln*.

Schlaf: Unruhiger Schlaf, mit Auffahren und Schwätzen im Schlaf. Oefteres *schreckhaftes* Erwachen, auch mit Zittern am ganzen Leibe. Mehrere Nächte Erwachen um 11 Uhr, nach $1\frac{1}{2}$stündigem Schlaf.

Erwachen mit Angst und betäubendem Schwindel; *grosse Angst*, als solle er ersticken, ohne sprechen zu können, beim Erwachen aus einem Traum, als solle er ermordet werden; Knabe erwacht Nachts, *mit heftigem Weinen*, kommt nicht zum Besinnen, sondern jammert ängstlich mit Lallen, *schreckliche Bilder vor den Augen, Nachts*. Zucken mehrmals mit den Armen und dem rechten Beine und Greifen mit den Händen; Zusammenfahren am ganzen Körper, mit Schreck und Erwachen. Knabe schläft unruhig und schreit, geht aus dem Bette, wie ein *Nachtwandler;* beim halben Erwachen, Alpdrücken, mit grosser Angst.

Art Fallsucht, fängt an bewusstlos mit Händen und Füssen zu schlagen. *Aengstigende Träume*."

Wahrscheinlich war hier gerade in *Silicea* ein Simillimum gefunden worden und musste gleichzeitig jener sonst ganz unerwartet auftretende Ausschlag kommen, gewissermaassen die Probe aufs Exempel. Sollten auch nur noch zwei oder drei ähnliche Beobachtungen der *Silicea*wirkung existiren, so würde gewiss selbst der zweifelsüchtigste Mensch zu den Wahrheiten der Homöopathie zu bekehren sein.

Entgegnung auf die Aufforderung an alle homöopathischen Aerzte Norddeutschlands, sich der in No. 18 dieser Zeitung abgedruckten Petition an Seine Excellenz den Minister v. Mühler wegen Abänderung des Prüfungsreglements anzuschliessen.

Diese Petition beantragt:

„Dass die in dem Reglement vom 20. Juni 1843 über die Befugniss der approbirten Medicinalpersonen zum Selbstdispensiren vorgeschriebene Prüfung derjenigen Aerzte, welche das homöopathische Heilgesetz anwenden wollen, in der Botanik, Chemie und Pharmakologie, durch die von jedem Arzte bereits abgelegten Prüfungen als ganz überflüssig wegfalle, an deren Stelle aber eine Prüfung über die physiologischen Wirkungen der in der Homöopathie aufgenommenen Arzneimittel, also eine Prüfung der Materia medica und deren Anwendung nach den Grundsätzen der Specificität der Arzneien, sowie im Allgemeinen über das Wesen der Homöopathie, resp. über die Technik der homöopathischen Arzneibereitung stattfinden möge.“ Das Recht des Selbstdispensirens soll also beibehalten, die Prüfung zur Erlangung desselben soll nur darüber Aufschluss geben, dass sich der Arzt mit der physiologischen Arzneimittellehre und mit deren Anwendung am Krankenbette, im Allgemeinen mit dem Wesen der Homöopathie, resp. mit der Technik der homöopathischen Arzneien hinreichend vertraut gemacht hat. Die Prüfung in Chemie, Botanik und Pharmakologie soll also wegfallen und an deren Stelle eine Prüfung in der physiologischen Arzneimittellehre, ihrer Anwendung am Krankenbette und ihrer Technik stattfinden. Den Antragstellern dieser Petition muss doch bekannt sein, dass bei der Prüfung zur Erlangung des Rechts des Selbstdispensirens in der physiologischen Arzneimittellehre, über ihre Anwendung am Krankenbette, sowie über die Technik der homöopathischen Arzneien hinreichend geprüft wird. In der Commission zu Berlin prüft Geheimrath Bicking über diese Gegenstände und manche Aerzte fallen wegen Unwissenheit in denselben durch. Nun wäre es aber in der That sonderbar, um etwas zu petitioniren, was schon längst besteht. Als Grund für den Wegfall der Prüfung in Botanik, Chemie und Pharmakologie wird Folgendes angeführt: „Für die Selbstbereitung und Anwendung sowohl kleiner als grosser Verdünnungen braucht aber der homöopathische Arzt keine genaueren Kenntnisse von Botanik, Chemie und Pharmakologie als jeder Arzt in seinen vorschriftsmässig zu bestehenden Prüfungen nachzuweisen hat. Die zum Behufe von Verdünnungen gebrauchten Urstoffe werden ja ohnedies selbstverständlich und auf Grund der hierüber bestehenden gesetzlichen Vorschriften von allen homöopathischen Aerzten aus den zuverlässigsten Apotheken bezogen. Die homöopathischen Aerzte beschäftigen sich nur damit, entweder die Verdünnungen der Mittel bis zu den ihnen passend scheinenden Graden selbst anzufertigen, oder, wie dies jetzt oft geschieht, durch zuverlässige homöopathische Apotheker bereitete Verdünnungen selbst zu dispensiren, — und übernehmen damit eine Arbeit, welcher sie wegen mangelnder Controle über die Sorgfalt der Bereitung ihrer Mittel nur im Interesse ihrer Kranken sich unterziehen —.“ Also, meine Herren Collegen, wir haben das Recht des Selbstdispensirens wegen mangelnder Controle über die Sorgfalt der Bereitung unserer Mittel, vor Allem aber über die Echtheit unserer Mittel, und diesen Punkt, den *wichtigsten*, vermisse ich leider in der Petition. Wenn wir auch die Urstoffe aus zuverlässigen Apotheken beziehen, so müssen wir doch im Stande sein, ihre Echtheit zu beurtheilen. Zu solch' einem Urtheile gehören aber botanische und chemische Kenntnisse. Da wir aber den Kranken gegenüber die Verpflichtung haben, dass wir von der Echtheit der Arzneien, die wir ihnen selbst reichen, überzeugt sind, so haben wir auch folgerichtig die Verpflichtung, uns diejenigen Kenntnisse zu verschaffen, welche zur Beurtheilung der Echtheit der an die Kranken zu verabreichenden Arzneien nothwendig sind, also botanische, chemische, pharmakologische, und zwar in dem Umfange, als die in der Homöopathie aufgenommenen Arzneien es erfordern. Nur so können wir eine auf *Erkenntniss* gegründete Controle ausüben.

Und diese auf *Erkenntniss* gegründete Controle ist der *einzige Grund* für das Recht des Selbstdispensirens, der Staat hat dies Recht anerkannt. Er war sich aber auch der Verpflichtung bewusst, dafür zu sorgen, dass den Kranken gute, zuverlässige Mittel gereicht werden, und so musste er, um diesen beiden Richtungen gerecht zu werden, einerseits das Selbstdispensiren gestatten, andrerseits das Recht zu demselben nothwendig an den Besitz derjenigen Kenntnisse knüpfen, die zur Beurtheilung der Echtheit der Arzneien nothwendig sind, also an chemische, botanische und pharmakologische. Allerdings werden die Aerzte in den vorschriftsmässig zu bestehenden Prüfungen schon in diesen Gegenständen geprüft. Wer aber weiss, dass in der Homöopathie viele Mittel vorkommen, von denen die Allopathie nicht einmal Erwähnung thut, der muss diese Prüfung in specieller Berücksichtigung der homöopathischen Arzneien für durchaus nothwendig halten. Der Homöopath muss zu jeder Zeit seine Mittel controliren, der Allopath nicht; daher muss der erstere die Kenntnisse für diese Controle stets besitzen, der Allopath darf sie vergessen und thut es auch nur gar zu oft, so dass man öffentlich über die Unkenntniss der Aerzte in Botanik und Chemie klagt, weil er keine Controle über die von ihm verordneten Arzneien zu führen hat, sondern die Verantwortlichkeit dem Apotheker zufällt. Uebrigens könnten die Apotheker mit demselben Rechte, wie die Antragsteller der hier besprochenen Petition, verlangen, dass sie nicht mehr in der Chemie geprüft würden, weil sie ihre Chemikalien *nicht selbst bereiten, sondern aus zuverlässigen che-*

mischen Fabriken beziehen, sowie wir homöopathischen Aerzte unsere Urstoffe aus zuverlässigen Apotheken. Der Staat verlangt aber trotzdem von den Apothekern die Kenntniss der Chemie, weil dieselben die Fähigkeit besitzen müssen, ein Urtheil über die Echtheit der von den Fabriken gelieferten Stoffe abzugeben. Und ebenso müssen wir Homöopathen ein Urtheil über die aus den Apotheken bezogenen Urstoffe abgeben können, und dies kann nur im Besitze von botanischen, chemischen und pharmakologischen Kenntnissen geschehen, welche in den früheren Prüfungen nicht nachgewiesen werden konnten, weil viele in der Homöopathie gebrauchte Stoffe nicht einmal dem Namen nach dort bekannt waren. Nur bei solchen Kenntnissen ist die Controle möglich; ohne diese wird Alles Sache des Vertrauens und so gut wie wir die Urstoffe oder eine höhere Verdünnung aus zuverlässigen Apotheken auf *Vertrauen* ohne *Controle* nehmen, könnt ihr auch, wird uns der Staat in consequenter Folgerung zurufen, jede andere Verdünnung auf *Vertrauen* aus den Apotheken entnehmen. Das *Vertrauen* tritt an die Stelle des *Wissens, Erkennens, Beurtheilens,* die *Controle* wird dadurch zur *Unmöglichkeit,* und somit fällt der *einzige Grund* für das Recht des Selbstdispensirens weg, der Staat hebt es folgerichtig auf, und die hier besprochene Petition hat mit *einem* Streiche vollbracht, was die erbittertsten Gegner der Homöopathie seit Jahren mit allen nur möglichen Mitteln versucht und angestrebt haben.

Diese Petition, weit entfernt, zum Segen und Gedeihen der Homöopathie beizutragen, giebt im Gegentheile den Feinden dieser Heilmethode so recht die Waffen in die Hand, um ihr den Todesstoss zu versetzen, das *Recht des Selbstdispensirens* aufzuheben. Sind auch einige Schwierigkeiten zur Erlangung dieses Rechts vorhanden, finden selbst hin und wieder bedeutende Unannehmlichkeiten in den Prüfungen statt, — es ist dies fast stets bei der Minorität, in der wir jetzt uns noch befinden, der Fall, und solches muss daher ertragen werden, *das grosse, heilige Ziel der Ausübung und Verbreitung der Homöopathie im Auge, wozu das Recht des Selbstdispensirens so wesentlich beiträgt!* Halten wir daher fest an diesem Rechte, wenn es auch mit Mühen, Anstrengungen und selbst mit Widerwärtigkeiten muss erworben werden, und hüten wir uns wohl, an einem Reglement in einer Weise zu rütteln, die consequent durchgeführt, nothwendig die Aufhebung desselben herbeiführt.

Ich muss daher in vollster Ueberzeugung und im Interesse der Homöopathie die Aufforderung an alle homöopathischen Aerzte Norddeutschlands ergehen lassen, diese hier besprochene Petition nicht zu unterschreiben, und zugleich die geehrten Antragsteller selbst ersuchen, dieselbe ja nicht an ihre Adresse gelangen zu lassen.

Bonn, am 9. Nov. 1868. Dr. Stens.

Tagesangelegenheiten.

Moskau (bekanntlich nicht Sibirien) am 17/29. Okt. 1868. — Bei meiner Rückkehr aus Deutschland theilte mir während meines kurzen Aufenthalts in St. Petersburg der dortige homöopathische Apotheker, Herr Flemming, mit, dass *die Gesellschaft oder der Verein der homöopathischen Aerzte Petersburgs von dem Herrn Minister des Innern unter dem Namen:* „Общество Петербургскихъ врачей гомеопатовъ" *bestätigt sei und dass die Statuten derselben demnächst veröffentlicht würden.* Bald nach meiner Ankunft in Moskau erschienen auch diese Statuten und namentlich in der russischen Zeitung (Русскія вѣдомости) in der No. 216 vom 6/18. Oktober 1868. — Ich mache es mir zur besondern Pflicht sowohl das betreffende Blatt selbst als auch die in demselben enthaltenen Statuten, die ich in der Uebersetzung wiedergebe, jedem Sehen- und Lesenwollenden vorzulegen und sende daher beide ein.

Am 14/26. Oktober erhielt ich ein Schreiben von dem Apotheker Herrn Flemming, welches also lautet:

„In Folge meines Versprechens benachrichtige ich Sie, dass die Gesellschaft homöopathischer Aerzte mit dem 24. Oktober ihre Sitzungen beginnen wird. Zu den Functionirenden sind gewählt: Dr. Hempel, Präses, Dr. Dericker, Secretär, und meine Wenigkeit, Cassirer, *somit wäre denn die Gesellschaft constituirt.*"

Gestern erhielt ich ein Schreiben vom Collegen Kirsch aus Wiesbaden, dessen persönliche Bekanntschaft ich auf der diesjährigen Versammlung des Centralvereins in Eisenach zu machen das Vergnügen hatte, in dem es heisst:

„Da in deutschen wie in französischen Blättern täglich gedruckt wird, die homöopathische Heilmethode sei in Russland verboten und wer sich homöopathisch behandeln liesse, habe die Aussicht nach Sibirien verwiesen zu werden, so fragte ich heute Herrn N., der eben aus Russland zurückkehrt, der indessen ganz andere Dinge von Petersburg mittheilte wegen eines zu errichtenden Hospitals etc. etc. etc. Hätten Sie nun wohl die Gefälligkeit, mir das Factum, wie es vorliegt, genau mitzutheilen, damit man diese gehässigen Insinuationen in den Zeitungen der Wahrheit gemäss niederschlagen könne."

Indem ich mich mit den obenangeführten palpablen und unumstösslichen Beweisen, dass die Homöopathie in Russland nicht nur nicht verboten ist, sondern im Gegentheil durch die Creation obengenannter Gesellschaft von Seiten der Regierung sanctionirt und staatlich anerkannt wird, sowohl an meine Collegen, wie an das der Homöopathie huldigende Publicum des Auslands wende, hoffe ich, dass zum grossen Aerger und Verdruss aller Böcke aller Länder die Zeitungsnoten der hungerleidenden Industrieritter, ihrer Verfasser, nun in ihr Nichts zurücksinken werden, und dieser edle Erwerbszweig (per Druckzeile so und so theuer bezahlt) vor der Hand versiegen müsse, und füge nur noch hinzu, dass ich seit meiner Rückkehr aus dem Auslande hier in Moskau ungehindert nach wie vor meiner homöopathischen Praxis vorstehe, und dass weder ich noch irgend Jemand meiner Pa-

tienten je in die Gefahr gekommen sind, gerichtlich verfolgt noch nach Sibirien verwiesen zu werden.

Der die Homöopathie betreffende Artikel in No. 216 obengenannter Zeitschrift lautet:

„Dass der Herr Minister des Innern am 18/30. Juli 1868 die Statuten der Gesellschaft der homöopathischen Aerzte in St. Petersburg bestätigte, haben wir bereits unseren Lesern mitgetheilt, heute nehmen wir die Statuten selbst auf; sie lauten: §. 1. Die Versammlungen der Mitglieder der Gesellschaft finden zu bestimmter Zeit statt; ihr Zweck ist: 1) Bereicherung der Homöopathie durch verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen, zu denen zu zählen sind: Mittheilungen bemerkenswerther Fälle aus der Privatpraxis, gemeinschaftliche Beurtheilung derselben und Vorträge von durch die Mitglieder mitgetheilten Abhandlungen. 2) Bearbeitung der therapeutischen Gesetze und Untersuchungen sowohl über die theoretischen Lehrsätze der Homöopathie als auch über die physiologische und therapeutische Wirkungsweise der Arzneien. 3) Errichtung einer Bibliothek für die homöopathische Litteratur und Sammlungen verschiedener zur Homöopathie bezüglicher Gegenstände. 4) Veröffentlichung durch die Presse derjenigen Sitzungsprotokolle und derjenigen eingegangenen Abhandlungen, die ein besonderes Interesse bieten. — §. 2. Die Gesellschaft besteht aus ordentlichen, Ehren- und correspondirenden Mitgliedern ohne Beschränkung ihrer Anzahl. — §. 3. Als ordentliches Mitglied kann jeder in Petersburg oder seinen Umgebungen lebende Arzt, Pharmaceut oder Veterinär aufgenommen werden. — §. 4. Zu Ehrenmitgliedern werden solche gewählt, deren Verdienste um die Homöopathie erkannt und anerkannt sind. — §. 5. Jeder, der als Mitglied der Gesellschaft aufgenommen zu werden wünscht, wird, nachdem er von einem Mitgliede vorgeschlagen, nach Stimmenmehrheit ballotirt. — §. 6. Alle die Gesellschaft betreffenden Angelegenheiten werden durch Ballotement durch Stimmenmehrheit entschieden. Bei gleicher Stimmenzahl überwiegt die Seite, mit der die Stimme des Präsidenten im Einklang steht. — §. 7. Der Geschäftsverwaltung der Gesellschaft stehen vor: a) Der Präsident, er eröffnet und schliesst die Sitzungen, handhabt die Ordnung und schlägt Gegenstände zur Berathung und Beurtheilung vor. b) Der Secretär steht der Geschäftsführung der Gesellschaft vor. c) Dem Kassirer, der zugleich auch Bibliothekar ist, liegt das Rechnungswesen ob. — §. 8. Diese drei Amtstragenden werden nach Stimmenmehrheit auf ein Jahr gewählt und können nach Verlauf desselben wiedergewählt werden. Sie legen jeder in seinem Fache, jährlich Rechenscaft ab. — §. 9. Der Präsident wird in seiner Abwesenheit von einem durch die Gesellschaft deshalb gewählten Mitgliede vertreten. - §. 10. Die Sitzungen der Gesellschaft beginnen mit dem 15. September und werden nach Maassgabe der Nothwendigkeit ein oder zwei Mal monatlich abgehalten und am 15. Mai des nächstfolgenden Jahrs geschlossen. — §. 11. Nach Eröffnung der Sitzung verliest: 1) der Secretär das Protokoll der vorigen Sitzung, 2) werden die Gesellschaftsangelegenheiten beurtheilt und zum Ballotement geschritten, 3) werden die Homöopathie betreffende Abhandlungen mitgetheilt und beurtheilt, und 4) werden interessante Krankheitsfälle aus der Praxis mitgetheilt und über verschiedene die Homöopathie und die Medicin überhaupt betreffende Fragen discutirt. — §. 12. Discussionen über Fragen, die dem Zwecke und dem Ziele der Gesellschaft nicht entsprechen, werden vom Präsidenten zurückgewiesen. — §. 13. So lange noch kein stationäres Versammlungslocal bestimmt ist, werden die Sitzungen der Reihe nach in den Localen der Mitglieder abgehalten. – §. 14. Der Kassafond wird durch die jährlichen Vereinsmitgliedgelder und durch freiwillige Beiträge gebildet. — §. 15. Die Bibliothek besteht hauptsächlich aus homöopathischer Litteratur, ausserdem enthält sie aber noch medicinische Apparate, Instrumente und pathologische Präparate. — §. 16. In der Sitzung haben die Ehren- und ordentlichen Mitglieder ihr Votum über alle die Gesellschaft betreffenden Fragen zu geben. Sie haben das Recht, die der Gesellschaft gehörigen Bücher, Apparate u. s. w. zu benutzen. Anmerk. 1. Das Stimmrecht kann von den Mitgliedern von einem auf das andere übertragen werden, es muss aber vor Beginn der Stimmensammlung der Secretär davon in Kenntniss gesetzt werden, um ein solches Stimmübertragen zu Protokoll zu bringen. Anmerk. 2. Abwesende Mitglieder, die von dem Rechte des Uebertragens des Stimmrechts keinen Gebrauch machen, werden als mit dem in der Sitzung Beschlossenen übereinstimmend betrachtet. — §. 17. Correspondirende Mitglieder haben das Recht den Sitzungen beizuwohnen, ohne jedoch stimmfähig zu sein. — §. 18. Jedes ordentliche Mitglied zahlt beim Jahresbeginne den durch Ballotement zu bestimmenden Beitrag an die Kasse der Gesellschaft. — §. 19. Im Falle der Auflösung der Gesellschaft bleibt ihr das Recht über ihr Eigenthum nach Gutachten zu verfügen. — §. 20. Sollten die Statuten der Gesellschaft in der Folge sich als ungenügende herausstellen, so hat sie das Recht, um Abänderung oder Vervollkommnung derselben anzutragen.“ Dr. Bojanus.

Bibliographie.

Die Homöopathie und die Homöopathen. Ein Beitrag zur Kultur derselben. Von Prof. Dr. Munk. Bern 1868. Dalp'sche Buchhandlung.

Die Homöopathie und ihre Feinde. Beleuchtung des neuesten Opus des Herrn Prof. Munk: betitelt: „Die Homöopathie und die Homöopathen“ von Dr. Emil Schaedler, hom. Arzt in Bern. Bern 1868. J. Heuberger.

Beitrittserklärung.

Mit dem in No. 18. dieser Ztg. abgedruckten *Gesuch an den Minister etc. betreffend eine Veränderung der in dem Reglement vom 20. Juni 1843 vorgeschriebenen Prüfung homöopath. Aerzte* haben sich ferner einverstanden erklärt:

Herr *Dr. Reis*, prakt. Arzt in Saarlouis.

Herr *Dr. A. Seeliger* in Helmstädt.

Herr *Dr. med. Gust. Ad. May* in Grossröhrsdorf bei Pulsnitz im Königr. Sachsen.

Breslau. **Dr. Lobethal.**

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. №. 21.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER PRACT ARZTE ZU LEIPZIG

Leipzig, den 23. November 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von Dr. Payr in Würzburg.

(Fortsetzung.)

IV. Kapitel.

Von der moralischen Behandlung acuter Nervenkrankheiten.

Die Neurosen finden in der Disposition des Centrum der Innervation die günstigste Bedingung ihrer Entwickelung und darum glaubt Verf., dass kein chemisches oder pharmaceutisches Agens ihnen wirksamer zu begegnen vermöge, als das Organ selbst, welches bei ihrer Erzeugung unmittelbar betheiligt war.

Betrachten wir, führt er fort, die Wirkungen der Furcht im Organismus, die nach Alibert dem Froste sehr ähnlich ist, mit welchem das Fieber beginnt; die Befallenen leiden an einer Art krampfhafter Zusammenziehung, ihre Muskeln zittern, ihr Gesicht erbleicht, die Zunge bleibt kalt und unbeweglich; der plötzliche Frost scheint das Blut von der Peripherie nach Innen zu drängen. Man nenne uns nun dieses Mittel, welches diese Kleinmüthigkeit bewältigen könnte, die die Innervation in beständiger Beweglichkeit erhält und das Nervensystem in eine Reizempfänglichkeit stürzt, die es nicht mehr beherrschen kann. Oder wähnt man wohl mit Eisen, China, Valeriana oder kaltem Wasser die nach jedem unangenehmen Eindrucke entstehenden Intermissionen oder Beschleunigungen der Respiration, Abstumpfung oder Verschärfung der Sensibilität, Exaltation oder Depression der Intelligenz beschwören zu können, wie sie bei weiblichen Individuen nicht selten beobachtet werden?

Wir wissen, dass von der Hinfälligkeit zur tödtlichen Ohnmacht, von momentanen Delirien zu dauernden Geisteskrankheiten, vom leichten Krampfe zu den Convulsionen der Hysterie und Epilepsie der Uebergang leicht ist, wenn es den Bedrohten an moralischer Kraft gebricht, den steten Provocationen eines gereizten Gehirns Widerstand zu leisten. Immer findet der Mensch in sich selbst die erste Ursache aller seiner Unternehmungen und seien auch die Combinationen der Intelligenz noch so complicirt, so sind sie doch stets nur die Ergebnisse dieser Instinkte und inneren Gefühle, die durch die Intelligenz geregelt werden müssen.

Wir werden im weitern Verlaufe acute Nervenkrankheiten kennen lernen, die bei aller Verschiedenheit ihrer Symptome dennoch als einzige Ursache einen moralischen Zustand anerkennen und nur einer moralischen Behandlung weichen. Noch leichter wird es sein, den wohlthätigen Einfluss der moralischen Behandlung in den chronischen Formen darzuthun.

Sind wir nun in der Hauptsache auch mit des Verfassers Anschauung einverstanden, so können wir uns doch nicht einreden, dass gegen die angeführten Zustände nicht auch mit Arzneimitteln etwas auszurichten sein sollte.

Unsere Mittel sind bekanntlich mit besonderer Rücksicht auf Gemüths- und Seelenverfassung geprüft. Ist

nun, wie im angezogenen Falle, bei den Erscheinungen der Furcht auch eine texluelle, anatomisch nachweisbare Veränderung im Gehirn nicht gesetzt, so ist doch sicher die Bewegung oder Lagerung der Moleküle eine von der Norm abweichende; nam ex nihilo fit nihil. Was hindert uns demgemäss eine analoge Bewegungsalteration der Moleküle unter dem Einflusse von Arsen, Opium und Veratrum anzunehmen, da wir die der Furcht eigenthümlichen Phänomene, wie Beklemmung, Körperkälte, Zittern etc. bei ihnen wiederfinden? — In corpore sano mens sana.

In der Einleitung zur moralischen Behandlung acuter Nervenkrankheiten rügt Verf. den Missbrauch des Wortes „typhoid", das heutzutage gleichsam als stereotype Antwort auf alle pyrotologischen Fragen gelte, begeht aber eine ebenso schwere Sünde, indem er schliesslich alle möglichen Fieber als vollkommen identische Processe betrachtet wissen will. Der Umstand, dass je nach der humoral- oder solidar-pathologischen Anschauung der Praktiker bald antiphlogistisch, bald purgativ gegen dieselben angekämpft wurde, berechtigt noch lange nicht zu solcher Annahme, sondern zeigt vielmehr die pathologische und therapeutische Zerfahrenheit aller Zeiten im grellsten Lichte.

Geben wir auch zu, dass identische Functionsstörungen nicht immer Beweis für identische Krankheitsprocesse sind, so hängt ganz sicher die Natur der Krankheit nicht von verschiedenen physiologischen Bedingungen, sondern von der Individualität des Befallenen ab. Sehen wir hierbei von den specifischen Miasmen und Contagien ganz ab, so wird ein und dieselbe Noxe kaum bei dem Einen Rheuma, beim Andern Typhus etc. erzeugen.

Wenn Recamier u. A. gezeigt haben, dass einfache Neurosen, die eine Entzündung simuliren, durch Blutentziehungen verschlimmert, durch kalte Begiessungen und Moschus aber geheilt wurden, so ist dieses Verdienst in unseren Augen nicht so gross, da sie ja durch die Nachtheile der Antiphlogose erst eines Bessern belehrt und auf ihren diagnostischen Fehler hingewiesen wurden und Erisistratus hat sie sicher beschämt, indem er gegen das hitzige Fieber des Antiochus Soter weder mit Fliete noch Purgativ vorging, weil er aus den Zügen und der Aufregung des Pulses während der Anwesenheit der schönen Stratonice sofort dessen Leidenschaft zu seiner Stiefmutter ablas.

Der Puls ist gewissermaassen das Thermometer der Seele. Charikles, der Arzt des Tiberius, erkannte schon aus seiner Beschaffenheit das nahe Ende des Tyrannen und treffend sagt Bichat: Sehe ich eine Frau wegen des Verlustes eines geliebten Gegenstandes weinen, von Unruhe und convulsiven Bewegungen befallen und finde ihren Puls ruhig, so weiss ich, dass nur die sensitive Sphäre und nicht das organische Leben betheiligt ist; da aber Leidenschaften und Gemüthsbewegungen stets ihren Einfluss auf das letztere üben, so folgere ich, dass ihr Schmerz simulirt ist.

Psychologische Studien sind daher von hoher Wichtigkeit und besonders dann, wenn es noch nicht zu deutlichen „Functionsstörungen gekommen" ist. Aber auch im letztern Falle erfordert es eine bedeutende Umsicht von Seiten des Praktikers, der wahren Ursache einer organischen Läsion auf die Spur zu kommen, wie aus nachstehenden Beobachtungen erhellen dürfte.

13. Dr. Miquel fand einen Sanguiniker von 20 Jahren auf seinem Bette, wo ihn vier starke Männer kaum zu halten vermochten. Sein Gesicht war geröthet, sein Blick wild und rollend; er erkannte Niemand, denn er lag in einem heftigen Delirium und glaubte die Leiche eines eben von ihm Getödteten vor sich zu haben; er freute sich, denselben todt zu sehen und verhöhnte ihn; er wollte sein Blut trinken und verlangte eine volle Tasse davon; dann verabschiedete er sich bei seiner Familie und wollte durch den Tod seinen Leiden ein Ende machen. Dieser Zustand dauerte vier Stunden. Senfteige, Eis auf den Kopf, 20 Blutegel auf jede Halsseite konnten seine Wuth nicht mässigen.

Da dieses Delirium mit dem sonst sanften Charakter des jungen Mannes in schroffem Gegensatze stand, so vermuthete M. eine heftige Gemüthsbewegung und dachte an Eifersucht. Um diese Vermuthung zu prüfen, schrie er dem Kranken ins Ohr: „Sie zieht Sie vor, ich bin dessen sicher." Sofort rief der Kranke mit dem Ausdrucke der Wuth und des Erstaunens: „Wer hat Ihnen das gesagt? Wer sind Sie, um so zu mir zu sprechen?"

Die Ueberzeugung des Herrn M. stand nun fest; er erfuhr, dass der Kranke am Tage zuvor nicht zu Mittag hatte essen wollen, dass er traurig war und den grössten Theil der Nacht mit dem Schreiben eines Briefs zugebracht hatte und war so glücklich den Boten zu ermitteln, der den Brief besorgt hatte. Sogleich begab er sich mit dem Bruder des Kranken zur Empfängerin des Briefs und bat sie, den Versuch zu machen, ob nicht durch ihre Gegenwart ein wohlthätiger Einfluss auf den Kranken zu gewinnen sei. Mitleid und Herzensgüte vermochten diese Dame, sich über die gewöhnlichen Rücksichten zu erheben. Als sie in das Zimmer trat, richtete sie an den Wüthenden die Worte: „Aber, mein Herr, was soll denn das Alles vorstellen?" Beim Klang ihrer Stimme veränderten sich urplötzlich seine Gesichtszüge, seine erweiterten Pupillen contrahirten sich, ein Lächeln leuchtete auf seinen Lippen, er streckte die Hand nach der Gegend, von welcher die Stimme kam, und sagte: „Ach sind Sie es!" und wie die Dame die Hand in die seinige legte, bedeckte er mit der andern seine mit Thränen gefüllten Augen. M. hiess alle Leute das Zimmer verlassen und entfernte sich gleichfalls. Als er eine Minute später wieder eintrat, streckte der Kranke ihm die Hand entgegen und bat ihn und die Dame um Verzeihung. Er war nun bei vollem Verstande, seine Respiration frei, die Zufriedenheit leuchtete aus seinen

Augen, er hatte nicht einmal Kopfschmerz. Ueber die Ursache seiner Aufregung befragt, erklärte er, dass er sich auf nichts erinnern könne. „Alles, was ich sagen kann, fügte er bei, ist, dass mein Kopf plötzlich frei wurde, das Blut sich gegen das Herz zog und ich einen Augenblick schwer athmete. Diese Bewegung verschwand unter meinen Thränen und nun bin ich vollkommen wohl." Am andern Tage begab er sich auf's Land und zeigte nach seiner Rückkehr sich stets dankbar für seine wunderbare Heilung.

Wir würden keinen Anstand nehmen, gegen ähnliche Fälle sofort mit der Belladonna vorzugehen; denn für's Erste ist die Grenze zwischen Hyperämie und Entzündung des Gehirns unmöglich mit voller Sicherheit zu ziehen und die erstere im concreten Falle nicht zu bezweifeln; für's Zweite dürfte das von Miquel benutzte Mittel nicht mit derselben Leichtigkeit zu beschaffen sein, selbst wenn die wahre Ursache ermittelt ist.

14. Der Negociant A. erwartete seit mehreren Tagen mit grosser Ungeduld Briefe von seinem Bruder über den Ausgang eines wichtigen Geschäfts. Nichts konnte ihn von dieser Sorge abbringen. Sein Freund, Dr. Arzcarante,[1] schlug ihm den Besuch des Schauspiels vor. Vor dem Ende dieses wurde er von lebhaftem Zittern befallen und sprach unzusammenhängende Worte. Im Wagen nach Hause gefahren, nahm er ein Fussbad mit Senf und legte sich nieder, ohne sich zu entkleiden. Am andern Morgen sass er auf seinem Bette mit verwirrtem Blicke und beantwortete alle Fragen mit dem einzigen Worte „Impression — Impression!" Sein Gesicht war roth, seine Augen glänzend, er hatte eine convulsivische Unruhe, seine Arme hielt er in drohender Stellung; er kannte weder Freunde noch Diener und wiederholte ohne Unterlass mit Thränen in den Augen das Wort Impression. Nur durch Ueberraschung gelang es, ihm am zweiten Tage 50 Blutegel an die Beine zu setzen und am dritten Tage ihn in's Bad zu bringen und einen Aderlass am Fusse zu machen. So vergingen sieben Tage ohne die geringste Veränderung in seinem Zustande. Inzwischen war der Brief des Bruders angekommen. Dr. A. wollte aber erst am siebenten Tage versuchen, ob derselbe einen glücklichen Eindruck auf den Kranken machen würde. Derselbe befand sich in einem Salon; man liess den Briefträger kommen und that als wäre der Brief erst heute angekommen. Kaum erblickte der Kranke den Briefträger, so erheiterten sich seine Züge, er erkannte die Adresse, entriss den Brief den Händen seiner Freunde und küsste ihn, gab ihn aber wieder zurück und hörte der Vorlesung mit Aufmerksamkeit zu. Als man ihm sagte, das Geschäft verspreche den günstigsten Erfolg, umarmte er A. und nannte den Namen seines Bruders. Er forderte den Brief zurück, führte ihn wiederholt zum Munde, sprang vor Freude und verlangte eine Cigarre. Nachdem er sie geraucht, legte er sich auf Geheiss nieder und schlief volle 11 Stunden, nachdem er 7 Tage keine Minute geschlafen hatte. Bei seinem Erwachen war er blass, schwach und traurig, seufzte und weinte, wälzte sich auf der Erde und erfüllte durch zwei Tage das Haus mit seinem Geschrei. Am vierzehnten Tage ging er mit A. auf dem Boulevard spazieren; sein Gemüth war wieder heiter, aber seine geistigen Fähigkeiten waren theilweise erloschen: er hatte das Gedächtniss für die meisten Worte verloren, konnte beim Schreiben die Buchstaben nicht zu den einfachsten Worten combiniren und die Stunde nicht nennen, welche die Uhr zeigte, selbst nicht durch Geberden. Er blieb etwa zwei Jahre in diesem Zustande, dann wurde er paraplegisch und starb.

Hier war das moralische Mittel leicht zu eruiren, ist aber entschieden zu spät in Anwendung gebracht worden. Zugleich ist eine organische Läsion kaum in Abrede zu stellen, die Schwierigkeit einer Differenzialdiagnose aber einleuchtend. Ob der lethale Ausgang durch den Gebrauch von Belladonna, Hyoscyamus, Opium oder Stramonium nicht eher als durch Blutentziehungen hätte vereitelt werden können, ist freilich eine schwer zu entscheidende Frage.

Nur die genaue Beachtung aller Indicationen und Contraindicationen ermöglicht die Bestimmung der richtigen Behandlungsweise und verschafft uns ein richtiges Urtheil über den Werth der verschiedenen Heilmittel.

So verdankte Dr. Cayol seine schönen Erfolge mit Opium in einer schweren Epidemie von Cerebrospinal-Meningitis lediglich dem Umstande, dass er das Schmerzelement von dem fluxionären Elemente unterschied.

Dass Opium unter Umständen viel in Hirnentzündungen zu leisten vermöge, ist bekannt. Immer aber sind es die Zeichen der Depression und des Torpor, die als Hauptindicantien von den Autoritäten betont werden. Hier finden wir die entgegengesetzten, die der Exaltation und Excitation und beanspruchen das die Belladonna, den Hyoscyamus, das Stramonium etc. verdrängende Opium als das epidemische Simile um so mehr, als wir in der Erstwirkung kleiner Gaben alle Zeichen der Excitation wiederfinden. Soweit halten wir die Sucht nach epidemischen Heilmitteln gerechtfertigt; denn es lässt sich nicht verkennen, dass manche Epidemie ihre Eigenthümlichkeiten hat, gegen welche die sonst bewährten Mittel nicht verfangen wollen. In solchen Fällen erübrigt dem Praktiker nichts, als mit den concurrirenden nächstähnlichen Mitteln zu experimentiren, um das den Eigenheiten der Epidemie entsprechende zu ermitteln. Weiter kann und darf er nicht gehen, will er nicht in ein endloses Blau sich verlieren und jedes wissenschaftlichen Halts sich begeben! Solange wir daher die einer Epidemie inhärirenden Eigenheiten, die wohl zunächst von der Qualität der Noxe abhängen, nicht kennen, dürfen wir die oben gezogene Barrière nicht überschreiten, ohne unser wissenschaftliches Princip zu gefährden, gedankenlosem Schlendrian zu verfallen und das Ansehen der Homöopathie effectiv zu untergraben.

(Fortsetzung folgt.)

Tabellarische Uebersicht
der im Jahre 1867 in der homöopathischen Poliklinik zu Leipzig behandelten Krankheitsfälle.

Es wurden im Jahre 1867 im Ganzen 3430 Kranke in der Anstalt behandelt, nämlich 451 vom Jahre 1866 in Behandlung gebliebene und 2979 neuaufgenommene, es ergiebt dies mithin gegen das Vorjahr eine Steigerung der Krankenfrequenz von 338. Die Anzahl sämmtlicher, während der 25 Jahre des Bestehens der Anstalt Behandelten beträgt 45,826.

Von den 2979 Neuaufgenommenen sind nun 847 völlig geheilt, 324 wesentlich gebessert, 810 nur einmal dagewesen, 647 weggeblieben, 39 abgereist oder in andere Behandlung getreten, 5 gestorben und 307 in Behandlung geblieben; 1424 waren männlichen, 1555 weiblichen Geschlechts; 2272 Erwachsene und 707 Kinder (unter 15 Jahren), 1068 Männer, 1204 Weiber, 356 Knaben, 351 Mädchen; 1444 in Leipzig, 1535 ausserhalb wohnhaft, 956 an acuten und 2023 an chronischen Krankheiten leidend.

Nach Procenten berechnet betragen die Geheilten $28\,{}^{1288}/_{2979}$ %, die Gebesserten $10\,{}^{2610}/_{2979}$ %, die Nureinmaldagewesenen $27\,{}^{567}/_{2979}$ %, die Weggebliebenen $21\,{}^{2141}/_{2979}$ % und die Gestorbenen ${}^{500}/_{2979}$ d. i. ca. $1{,}6$ %.

Von den 5 Gestorbenen wurde eine 40jährige Handarbeiterin 99 Tage lang an Lungentuberculose behandelt, ein 2jähriger rhachitischer Knabe an Pneumonie 10 Tage lang, ein 63jähriger Mann an Magengeschwür 20 Tage lang, ein $1^{1}/_{4}$jähriger Knabe an Atrophia intestinalis 12 Tage lang.

Bei Bettlägerigen wurden ausserdem 97 Besuche gemacht.

Von Aerzten und Studirenden der Medicin besuchten 11 im Laufe des Jahrs die Anstalt.

Ueber die einzelnen Krankheitsfälle giebt folgende alphabetische Tabelle weitere Auskunft.

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur 1mal dagew.	Weggeblieben.	Abgereist od. in andre Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	3	1	1	1	—	—	—	—
Akne faciei	5	1	2	2	—	—	—	—
Amaurosis	6	-	—		3	—	—	3
Amblyopia	9	3	—	3	2	—	—	1
Amenorrhoea	3	1	—	—	2	—	—	—
Anaemia	14	4	—	5	3	1	—	1
Anchylosis post. fract.	1	—	1	—	—	—	—	—
Angina faucium	49	18	1	20	6	—	—	4
Aphthae	1	1	-	—	—	—	—	—
Arthritis	7	2	3	—	1	—	—	1
Asthma nervosum	7	1	3	1	2	—	—	—
Atrophia intestin.	6	—	—	4	1	-	1	—
Blepharitis	22	6	2	6	5	—	—	4
Bronchitis	10	1	1	3	4	—	—	1
Bubo	10	2	1	2	4	—	—	1
Carcinoma	2	—	—	—	1	1	—	—
Carbunculus	1	1	—	—	—	—	—	—
Cardialgia	68	11	11	26	10	2	—	8
Caries	11	2	—	1	5	—	—	3
Cataracta	10	—	—	1	5	—	—	4
Catarrh. bronch. acut.	134	63	12	29	23	—	—	7
— — chron.	176	41	24	43	48	2	—	18
— intestinal. acut.	14	7	—	4	3	—	—	—
— — chron.	4	1	1	1	1	—	—	—
— ventriculi acut.	65	23	4	25	10	—	—	3
— — chron.	172	39	9	65	44	—	—	15
Cephalalgia	52	11	3	19	13	—	—	6
Chlorosis	13	2	2	4	4	—	—	1
Cholerine	7	5	—	2	—	—	—	—
Chorea	5	3	—	1	—	—	—	1
Colica flatul	6	2	1	2	1	—	—	—
— saturnina	5	1	2	2	—	—	—	—
Combustio	2	1	—	1	—	—	—	—
Condylomata	10	1	3	—	4	1	—	1
Congelatio	3	—	1	1	—	—	—	1
Congestiones	19	2	4	6	4	—	—	3
Contractura	1	—	—	1	—	—	—	—
Contusiones	41	21	—	12	4	2	-	2
Convulsiones	3		—	—	3	—	—	—
Cordis vit. molimina	21	1	3	6	7	—	-	4
Corneae macul., Ulc.	4	1	1	2	—	—	—	—
Coryza	1	—	—	-	1	—	—	—
Crusta lact.	2	1	—	—	1	—	—	—
Coxarthrocace	8	—	—	3	2	1	—	2
Cynanche cellularis maligna	1	—	—	—	—	—		1
Dacryocystitis	6	1	1	—	—	—	—	4
Dementia	1	—	—	—	—	1	—	—
Dysekoia	30	3	6	7	9	2	-	3
Dysenteria	7	6	—	1	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	1	—	1	—	—	—	—	—
Dysuria	5	2	1	—	1	—	—	1
Ekthyma	1	—	1	—	—	—	—	—
Ektropium	3	—	—	1	1	—	—	1
Elephantiasis	1	—	—	—	—	—	—	1
Emphysematis molim.	36	6	9	7	6	1	—	7
Epididymitis, Orchitis	5	2	—	3	—	—	—	—
Epilepsia	18	5	—	5	4	—	—	4
Epistaxis	2	2	—	—	—	—	—	—
Ephelides	2	1	—	1	—	—	—	—
Erysipelas	8	2	—	6	—	—	—	—
Favus	4	1	—	2	—	—	—	1
Fistula dentis	1	—	—	1	—	—	—	—
— lacrymalis	2	—	—	1	1	—	—	—
Febris gastr.	10	3	—	5	1	1	—	—
Furunculi	13	7	—	3	2	—	—	1
Ganglion	1	—	—	1	—	—	—	—
Gastritis chron.	14	2	1	6	2	—	—	3
Glandularum tumores, abscessus	72	21	6	13	17	—	—	15
Gonitis	18	1	3	7	3	1	—	3
Gonorrhoea	69	15	15	14	18	2	—	5
Gravedo	3	1	1	-	1		—	—
Haemoptoë tubercul.	1	—	—	1	—	—	—	—
Haemorrhoides	13	2	2	4	1	—	—	4

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur 1mal dagew.	Weggeblieben.	Abgereist od. in andre Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Hemiplegia	1	—	—	—	1	—	—	—
Helminthiasis	13	4	2	5	2	—	—	—
Hemicrania	15	1	6	4	3	—	—	1
Hepatis physkonia	1	—	—	—	—	—	—	1
Hepatitis	5	3	—	—	2	—	—	—
Hernia	4	—	—	3	1	—	—	—
Herpes	25	6	5	4	6	—	—	4
Hordeolum	1	—	1	—	—	—	—	—
Hydrops univ.	2	—	—	1	1	—	—	—
Hygroma patellae	4	2	—	1	1	—	—	—
Hypochondria	4	—	2	—	1	—	—	1
Icterus	6	3	—	1	2	—	—	—
Impetigo	30	17	2	4	6	—	—	1
Incontinentia urinae	5	3	—	2	—	-	—	—
Intertrigo	2	—	—	2	—	—	—	—
Intermittens	2	2	—	—	—	—	—	—
Iritis	2	—	1	—	1	—	—	—
Ischias	22	4	1	7	7	—	—	3
Laryngitis	20	4	3	3	5	1	—	4
Leukorrhoea	36	4	6	10	12	—	—	4
Lichen	1	—	—	—	1	-	—	—
Lipothymia	1	—	—	1	—	—	—	—
Lumbago	20	5	2	9	3	—	—	1
Lupus	3	—	—	—	3	—	—	—
Mastitis	2	—	—	1	1	—	—	—
Metritis	1	—	—	—	1	—	—	—
Metrorrhagia et Menorrhagia	16	2	2	7	3	—	—	2
Meningitis	1	—	—	—	1	—	—	—
Menostasia	14	2	1	4	6	—	—	1
Miliaria	1	—	—	1	—	—	—	—
Mentagra	1	—	1	—	—	—	—	—
Morbilli	1	1	—	-	—	—	—	—
Morb. Brightii	4	2	—	—	—	1	—	1
Neuralgia	11	4	-	2	4	—	—	1
Obstructio alvi chron.	15	2	2	8	3	—	—	—
Odontalgia	216	140	3	49	21	—	—	3
Odor foet. ex ore.	3	1	1	1	—	—	—	—
Oophoritis	4	—	1	1	2	—	—	—
Ophthalmia catarrh. et rheumatica	95	32	14	26	15	—	—	8
— scrophulosa	66	19	10	9	20	—	—	8
Otalgia	6	5	—	—	1	—	—	—
Osteoporosis	2	1	—	—	1	—	—	—
Otitis	15	6	2	5	2	—	—	—
Otorrhoea	13	2	2	4	3	-	—	2
Ozaena	13	7	1	1	3	—	—	1
Panaritium	11	5	—	5	—	1	—	—
Paralysis, Paresis	16	—	—	4	8	—	—	4
Parotitis	3	3	—	—	-	—	—	—
Psoralis	22	10	3	5	3	—	—	1
Pemphigus	3	—	2	—	—	1	—	—
Periostitis	15	4	5	1	3	—	—	2
Peritonitis	3	—	—	2	1	—	—	—
Phimosis	2	—	—	1	—	1	—	—
Pericarditis	1	-	—	—	1	—		—
Pleuriticum exsud.	3	1	—	1	1	—	—	—
Pleuritis	13	4	—	7	2	—	—	—
Pleurodynia	18	6	—	6	4	—	—	2
Pneumonia	3	1	—	—	1	—	1	—
Pollutiones nimiae	1	—	—	—	—	—	—	1
Polypus nasi	3	—	—	—	2	—	—	1
Prolapsus uteri	5	1	—	1	3	-	—	—
Prolapsus ani	1	—	1	—	-	—	—	—
Prurigo	41	12	8	4	12	-	—	5
Pruritus	8	1	1	-	4	—	—	2
Psoriasis	8	2	—	—	1	—	—	5
Ranula	1	—	—	—	1	—	—	—
Rhachitis	14	1		2	6	1	—	4
Rhagades	1	1	—		—	—	—	—
Rheumatismus acut.	56	15	2	28	8	—		3
— chron.	102	17	14	35	22	—	—	14
Rupia	1	—	—	—	-		—	1
Sarkoma	2	—	—	1	—	1	—	—
Scabies	136	45	4	44	23	5	-	15
Scarlatina	1	—	—	—	-	1	-	—
Sklerosis	1	—	-	—	—	—	—	1
Skoliosis molimina	6	—	1	2	2	—	—	—
Skotopsia	1	-	—	1	—	—	—	1
Skrophulosis univers.	19	2	4	4	5	2	-	2
Skorbutus	1	—	—	1	—	—	—	—
Spondylarthrocace	6	—	2	3	1	—	-	—
Stomacace	19	10	—	7	1	—	—	1
Strictura urethr.	1	—	1	-	-	—	—	—
Struma	3	—	—	1	1	—	—	1
Subluxationes	11	3	—	5	3	-	—	—
Syphilis (Chanker)	42	7	13	2	17	2	—	1
— constit.	20	—	7	1	5	—	—	7
Taeniae molimina	13	3	4	3	2	-	—	1
Tabes dorsualis	1	—	—	—	1	—	—	—
Teleangiektasia	1	—	—	—	1	—	—	—
Tinea capitis	23	7	2	4	4	—	—	6
Tuberculosis	49	1	9	13	21	—	1	4
Tumor cysticus	8		1	1	4	—	—	2
Tussis convulsiva	58	20	9	13	8	1	1	6
Ulcera pedum	59	13	7	13	13	1	—	12
Ulcus ventric.	4	1	1	—	1	—	1	—
— linguae	2	1	—	-	1	—	—	—
Urticaria	10	—	—	7	3		—	—
Valgus pedis molim.	13	—	6	4	2	—	—	1
Varicositates pedum	9	—	1	4	3	—	-	1
Variolois	1	—	—	—	1	—	—	—
Ventriculi carcinoma.	1	—	—	—	1	—	—	—
Vertigo	6	2	1	1	1	—	—	1
Vulnera	8	4	—	3	—	1		—
Veruccae.	1	—	—	—	—	1	-	—
Zoster	2	—	1	1	—	-	—	—
Summa	2979	847	324	810	647	39	5	307
		2979						

Eine Intermittensheilung durch Hochpotenz.

Von **Dr. Th. Bruckner** in Basel.

Am 13. Juli dieses Jahrs übernahm ich in Folge der Abwesenheit meines Collegen einen Patienten, der seit 10—14 Tagen an Intermittens litt. Patient will vor ca. 25 Jahren in Italien an derselben Krankheit gelitten haben, seither aber nicht mehr. Er lebte viele Jahre in Russland und ist erst seit kurzer Zeit wieder

in seiner Vaterstadt Basel. Bei der grossen Hitze ging derselbe oft bis spät in der Nacht auf der Rheinbrücke spazieren, ebenso glaubt er durch Trinken kalten Biers sich erkältet zu haben, kurz er bekam Frost und Hitze mit so fürchterlichen Kopfschmerzen, so dass mein College zuerst an ein beginnendes Nervenfieber dachte und ihm dagegen Mittel gab, doch ohne Erfolg. Zwar war Patient am folgenden Tage besser, aber am dritten war er wieder schlimmer, und so ging es fort bis Patient selbst dem Arzte erklärte, er sei jetzt überzeugt, dass er das Wechselfieber habe. Dr. S. gab ihm nun *Ipecacnanha, Arsen, Chin. sulph.* in niederer Verreibung ohne Erfolg.

Patient bekam jeden andern Tag einen Frost, der 1—2 Stunden dauerte und jedes Mal 1—2 Stunden vorsetzte, darauf Hitze mit fürchterlichem Kopfweh, das gegen 10 Stunden anhielt. Als ich den Herrn zum ersten Mal besuchte, war der fieberfreie Tag, er sagte mir, er fürchte nur das fürchterliche Kopfweh, wenn ich ihm nur dagegen etwas geben könnte. Ich besann mich nicht lange, sondern gab ihm aus meiner Taschenapotheke *Natrum mur.* 200. (Lehrm.) einige Glob. in ½ Glas Wasser, 4—6stündlich 1 Löffel, und tröstete ihn, er werde gewiss bis morgen schon einige Besserung wahrnehmen, und siehe da, am andern Tage kam nur noch eine leise Andeutung des Fiebers und von da an keine Spur mehr.

Litterarische Anzeige.

Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Zusammenfassung eigener Beobachtungen in einer mehr als vierzigjährigen Praxis über die als wahrhaft bewährten Heilanzeigen in vorkommenden Krankheitsfällen. Nebst kritischen Bemerkungen und Zusätzen zu Rückert's klinischen Erfahrungen. Von Dr. G. H. G. Jahr, Ritter etc. Leipzig 1869. Litterarisches Institut. XXII und 382 S. 8°.

Der fleissige Jahr hat uns abermals mit einem, wie es uns bedünken will, recht nützlichen Buche beschenkt, das, wenn es so benutzt wird, wie es Verf. wünscht, manchem Anfänger in der homöop. Praxis die richtigen Mittel und den richtigen Weg diese zu wählen an die Hand geben wird. Schon durch den Zweck, den der Verf. mit diesem Buche verfolgt, unterscheidet es sich von seinen klinischen Anweisungen, mit denen es allerdings viel Aehnlichkeit hat. Letztere gelten für einen Wegweiser in der Praxis überhaupt und enthalten alle bewährte Erfahrungen, dieses nur, wie uns Verf. versichert, nur das von ihm selbst als erprobt und stichhaltig Befundene. Durch diese Beschränkung wird eine grössere Kürze erzielt, die für den Anfänger hinlängliches Material bietet, ohne ihn durch eine allzu grosse Reichhaltigkeit mehr zu verwirren, als auf die richtige Fährte zu leiten. Insofern steht dieser Leitfaden eigentlich in der Mitte zwischen einem Lehrbuch der Therapie für Aerzte und einer Anleitung für Laien. Wir wollen damit das Buch mit letzterer keineswegs vergleichen, denn dazu ist es viel zu schwer wiegend und zu viel voraussetzend, wir wollten vielmehr unseren Lesern durch obige Rangbezeichnung nur einen ungefähren Begriff von der Form geben, in die sein Inhalt gefasst ist.

Verf. bespricht, wie schon gesagt, die Behandlung der Krankheiten nach seinen eigenen Erfahrungen, wodurch dem Lernenwollenden das Nachprobiren um Vieles leichter gemacht wird, als wenn er ein Convolut von Mitteln vor sich aufgestapelt sieht. Allerdings begnügt sich Verf. auch nur selten mit dem Anführen einer einzigen Arznei, er giebt aber in der Vorrede den Weg an, auf dem man aus den angegebenen Mitteln das passendste herausfinden müsse, oder er stellt selbst die näheren Indicationen für die eine oder andere Arznei auf. Wir müssen gestehen, dass Verf. alles dies in einer gefälligen Form vollführt und durch Einstreuung oft recht interessanter Heilungen dem Studium und der Lectüre alles Trockene benimmt. Jeder also, der sich bereits mit der homöopathischen Theroie bekannt gemacht hat und sich nun in dem praktischen Theil unterrichten will, empfehlen wir sehr gern diesen Leitfaden, der ihn gleichsam spielend in die Praxis einführen und aus ihm einen guten Homöopathen machen wird.

Allerdings ist Jahr ein echter Hahnemannianer, und da das in Rede stehende Buch in demselben Geiste abgefasst ist, so ist er selbst schon darauf gefasst, dass man von mancher Seite her gegen ihn ein „Zetergeschrei" erheben und ihn und seine Schrift als einen Mann und ein Werk „der Finsterniss und des Rückschritts" darstellen wird. Von uns hat aber Verf. dies nicht zu befürchten, denn wir sprechen auch dem reinen Hahnemannismus seine Berechtigung zu, insofern er nur nicht vor den Fortschritten der Wissenschaft sein Auge verschliesst. Das strenge Individualisiren und die Kleinheit der Gabe halten auch wir für zwei der wichtigsten Elemente der Homöopathie, zumal wir aus der Vernachlässigung und Nichtachtung dieser beiden Bedingungen keinen einzigen Vortheil, wohl aber Nachtheile in Menge — Verflachung der Homöopathie selbst und Annäherung an die Allopathie, worin vielleicht auch der in neuerer Zeit so geringe Zuwachs von Homöopathen seinen wichtigsten Grund hat! — gesehen haben. Die Einheit und Einigkeit unter uns wäre sicherlich eine viel grössere und achtungswerthere, wenn man nicht so weit von den ursprünglichen Lehren Hahnemann's abgewichen wäre und wenn sich nicht jeder *seine* Homöopathie selbst zurecht gemacht hätte.

Jahr, ein unmittelbarer Schüler des Meisters, ist diesem treu geblieben und bestrebt sich, den Anfänger auf der vom Meister vorgezeichneten Bahn in das Hei-

ligthum einzuführen. Aber trotz dieser Consequenz hat er den Fortschritt in der Wissenschaft nicht nur nicht unbeachtet gelassen, sondern ihm auch da einen abändernden Einfluss auf unsere Therapie eingeräumt, wo er wirklich eine *solche* Berücksichtigung verdient, z. B. die Behandlung der Scabies bis zur Tödtung der Milben auch mit äusseren Mitteln. Freilich hätten wir gewünscht, dass Verfasser auch bei der Diphtheritis, wo er sogar, wie uns scheint, einseitig und ungerechterweise den Mercur verwirft, das Grauvogl'sche Verfahren angeführt hätte, da ja auch hier das Vorhandensein von Parasiten constatirt ist — doch Verf. wollte ja nur von seinen eigenen Erfahrungen sprechen.

Sein vorletztes Werk, „Die venerischen Krankheiten", bewiesen, dass Verf. das Studium der neuern pathologischen und diagnostischen Wissenschaft nicht vernachlässigt, sondern sich auf die Höhe der Zeit hinaufzuschwingen gesucht hat. Auch in diesem Buche, das eigentlich nur rein therapeutisch ist, finden sich genug Andeutungen hiervon, und es ist dies auch unumgänglich nöthig, wenn beabsichtigt wird, die heutigen jungen Mediciner zu Versuchen mit der Homöopathie heranzuziehen. Um so sorgsamer hätte Verf. aber auch alles Antiquirte und Falsche vermeiden müssen, wovon sich doch hier und da Spuren eingeschlichen haben, wie z. B. die *nesselartige* Anschwellung der Schleimhäute im Croup und die Mittheilung (in der Vorrede), dass nach einer einzigen Gabe Mercur bei einem an Bauchfellentzündung Leidenden *der angesammelte Eiter sich plötzlich* [ohne das geringste Merkmal einer Perforation?! *Ref.*] *durch den Darmkanal entleert habe!*

So sehr wir auch das Nothgedrungene dieser Bemerkung bedauern, so soll sie doch den Werth des fleissigen und instructiven Leitfadens, den auch der Herr Verleger recht gut ausgestattet hat, nicht schmälern, wir wünschen vielmehr schliesslich, dass der unermüdliche Verf. durch Erreichung dessen, was er mit diesem Buche zu erzielen hofft, belohnt werde.

Meyer.

Journalauszüge.

Die Davaine'schen Versuche.

Experimentale Beweisführung des ätiologischen Gesetzes der „prédispositions définies" und der Wirksamkeit der Infinitesimaldosen.

(Schluss aus No. 19.)

Gehen wir jetzt zur zweiten Frage über: Zu der Beweisführung einer physiologischen Wirkung der Infinitesimaldosen.

Herr Chauveau aus Lyon verlas in einer Sitzung der Académie des sciences 1860 eine Note, betitelt: Natur des Kuhpockengifts, experimentale Feststellung (déterminations) der Elemente, welche das thätige Princip der giftigen Kuhpockenflüssigkeit ausmachen.

Bei dieser Gelegenheit bemerkt Jousset, dem wir Vorstehendes verdanken, das Fragen nach der *Natur* eines Gifts komme ihm vor, wie das Suchen des Perpetuum mobile.

Trotzdem hatten die Chauveau'chen Experimente das Gute, dass sie zeigten, wie durch Einspritzung in die Venen eines Pferdes mit 8 Milligrammes Vaccinenstoff auf 400 Mal soviel Wasser noch eine prächtige Pocke erzeugt wurde, was noch weit unter die erste Verdünnung fällt, wie sie die Homöopathen anwenden. Und doch besteht zwischen Chauveau's und Davain'es Verdünnung eine enorme Kluft. Die Dosis, welche ersterer anwandte, wurde von der Gazette médicale selbst eine „echt homöopathische" („vraiment homoeopathique") genannt. Und doch starben die damit Inoculirten in wenigen Stunden! Die kleine Dosis brachte also keine subjectiven, zweifelhaften Krankheitserscheinungen, nein, eine durch das Ensemble ihrer schrecklichen Symptome hinlänglich charakteristische (tödtliche) Krankheit hervor.

Jetzt wird es schwer halten, die klinischen Beobachtungen homöopathischer[1]) Aerzte zurückzuweisen, welche die *Pustula maligna* mit dem bis zur 3. Verdünnung verdünnten Serum dieser Pustel behandelten, die Pocken mit der verdünnten Pockenlymphe, die Syphilis mit dem bis zur millionsten Verdünnung verdünnten Schankergift. Ja nunmehr lässt sich sogar a priori nicht anzweifeln, dass Heilungen mit der 6., 12., selbst 30. Dilution der genannten Gifte geschehen sind. Denn von unseren Gegnern hat noch Niemand bewiesen, dass eine noch höhere als die dritte Verdünnung nicht auch wirken sollte. Die dritte aber ist auf subcutanem Wege applicirt sogar noch energischer und möchte ich dieses Verfahren für alle inoculablen Stoffe (Gifte) als das ausschliessliche anempfehlen.

Im Uebrigen verschweige ich mir nicht, dass von dem Experiment mit Milzbrandgift noch kein directer Schluss auf andere Gifte, z. B. Arsen gemacht werden kann, indess ist immerhin schon Akt davon zu nehmen, dass Davaine mit $1/1000000$ eines Tropfens eine solche Wirkung herbeiführte und consequenter Weise dürfte man jetzt das Zeugniss von über 1000 Aerzten, welche mit Arzneien, die ganz in der Weise wie das Davaine'sche Milzbrandgift präparirt und verdünnt waren, Wirkung hervorgebracht haben wollen, nicht kurzweg bei Seite legen.

„Möchten vielmehr", schliesst Jousset, „diese Versuche der Ausgangspunkt werden einer ernstlichen Bekräftigung und Bestätigung der Wirksamkeit der Infinitesimaldosen und der Stein des Anstosses (la pierre de scandale), für den die Hahnemann'sche Reform so gern gehalten wird, wird die Aerzte nicht länger entzweien, die

---

[1]) Soll wohl heissen „isopathischer"? *Ref.*

doch alle einem gemeinsamen Ziel, der therapeutischen Wahrheit zusteuern.

Ischias.[1])

Marie F., 47 Jahre alt, immer gesund, bekam Anfangs April lancinirende Schmerzen im linken Schenkel etwas unter und hinter dem Trochanter, von wo der Schmerz die benachbarten Theile ergriff. Beim Aufstehen am folgenden Tage versagten die Beine vor Schmerz. Nun erfolgte eine *dreimonatliche* Behandlung mittelst der gewöhnlichen Mittel, auch mit Elektricität, aber Alles vergeblich. Ganz erschöpft und Nachts ohne Schlaf, so kam sie in meine Behandlung. Ich vermuthete als Entstehungsursache ein feuchtes Zimmer und schon mit aus diesem Grunde griff ich am 27. August zu *Rhus* (30.).

29. Aug. Drei Stunden anhaltender Schlaf. *Sacch. lact.* täglich 1 Pulver.

3. Sept. Abends noch Schmerz zu derselben Stunde und mit demselben Charakter.

5. Sept. Wegen der nächtlichen Verschlimmerung und wegen der Erhöhung des Schmerzes bei der leisesten Berührung gebe ich *Belladonna* 30. eine Gabe.

Der Erfolg war wahrhaft staunenswerth. Eine Stunde nach dem Einnehmen schlief Patientin ein und erwachte erst am andern Morgen.

Sie befand sich in reichlichem Schweiss, klagte über Steifigkeit und leichten Kopfschmerz, der indessen im Laufe des Tags verschwand. Sie vermochte in ihrem Zimmer zugehen, obgleich sie noch etwas hinkte. Ich sah daher keine Veranlassung die einmal eingetretene Wirkung zu stören und liess nur des Scheines wegen von zwei zu zwei Tagen 1 Pulver *Sacch. lact.* nehmen. Nach 8 Tagen völlige Wiederherstellung.

Anmerk. des Ref. Auffallend könnte erscheinen, weshalb zur Zeit, als offenbar der Schmerz reine Remissionen machte, nicht *Chin.* gegeben wurden.

Ueber die ausgezeichnete Wirkungsfähigkeit von *Rhus* in analogen Fällen besteht wohl kein Zweifel und scheint in der That öfter zur 30. gegriffen werden zu müssen. Mit niederer Verdünnung (3.) gelang es mir unlängst einen sehr intensiven Fall von Ischias zur Heilung zu bringen. Der Schmerz war bei der fraglichen Patientin, die ebenfalls ein ungesundes Logis bewohnte, so heftig, dass sie bei der geringsten Bewegung und oft schon ohne eine solche sich gar nicht mehr zu fassen wusste und sich etwa geberdete, wie eine Kreisende beim Eintritt der Dolores quassantes.

Man lasse sich nicht verleiten, wenn *Rhus* andern Tags anscheinend noch nicht Alles beseitigt hat. Auch in meinem Falle erfolgte die ergiebige Besserung den dritten Tag und machte sich kein zweites Mittel nöthig. Der Schmerz sass linkerseits entsprechend dem Austritt der untersten Rückenmarksnerven.

[1]) Dispensaire Hahnemann 15. Dec. 1866.

Verschiedenes.

Das Januarheft von l'Art médical beginnt mit einer gediegenen Abhandlung des Prof. Imbert-Gourbeyre über *Ipecacuanha.* Er beleuchtet zuerst die physiologische Wirkungssphäre, um logisch und consequent die therapeutische zu erhärten. Mit Recht vindicirt er bei dieser Gelegenheit schon aus dem Grunde, weil stets das doppelte Experiment das physiologische und das klinische zur Seite stehen, der Homöopathie das Privilegium wahrer Wissenschaftlichkeit. Nach ihm entwickelt Ipecacuanha auf vier verschiedenen Gebieten seine Thätigkeit glänzend. Auf dem Gebiete der Respirationsorgane, des Gefässsystems, des Digestionsapparates und des Nervensystems.

Unter der Aufschrift *von der Apoplexie und ihrer Behandlung* enthält dieselbe Zeitung (August, Oktober und November 1867) eine ausgezeichnete Abhandlung des Dr. X. Bourgeois. Die empfohlenen Mittel sind wenige, aber in ihren Indicationen vortrefflich präcisirt: *Acon.*, *Bellad.*, *Arnic.*, *Acid. hydrocyan.*, *Opium*, *Cicuta*, *Hyosc.*, *Alkohol*, *Plumb.* (*acet.*, *carb.*), *Glonoin*, *Nux vom.* — Klinische Beispiele aus den verschiedensten Journalen illustriren die aufgestellten Indicationen.

Bibliographie.

Nouvelles Données de Matière médicale homoeopathique et de Toxicologie ou des propriétés physiologiques et curatives d'un certain nombre de substances encore peu connues et peu etudiées en Médecine par le Dr. L. T. Houat de l'Ile de la Réunion. Deuxième Serie. (Une preuve sur les doses. Belladone Robinia Acacia. Jodure de Potassium. Sarracène pourpre. Vétyver.) Paris 1868. Baillière et Fils.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Hensel in Riga. — Das Gewünschte den 21. d. M. unter Kreuzband an Sie abgeschickt.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtner's Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 22.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 30. November 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von **Dr. Payr** in Würzburg.

(Fortsetzung.)

15. Eine Dame von 38 Jahren bekam am vierzehnten Tage nach ihrer elften Entbindung eine harte, tief liegende Geschwulst in der rechten Seite des Beckens und ein heftiges Fieber. Nach wiederholten örtlichen Blutentziehungen beruhigte sich das Fieber, die Geschwulst wurde indolent und schien sich zu verkleinern. Unter diesen Umständen traf die Familie ein beunruhigendes Ereigniss; die Wöchnerin begann sogleich abschweifende und unzusammenhängende Reden zu führen und nach einer schlaflosen Nacht fand man sie des Morgens in grösster Aufregung, indem sie beständig sprach, schrie, sich umherwarf, ein stupides Aussehen zeigte und einen kleinen frequenten Puls hatte. Blutentziehungen, Laxanzen, kalte Aufschläge nützten wenig oder nichts. Beim Besuche fand ich sie auf dem Bette sitzend mit dem Aussehen einer Maniakalischen; ihre Hände waren in steter Bewegung, sie sprach anhaltend irre; der Puls war frequent und schwach und ihre Gesichtszüge zeigten Erschöpfung an. Im Vereine mit dem Hausarzte schlug ich eine stimulirende Behandlung vor. Die Kranke bekam sogleich ein Glas Wein, worauf die Erscheinungen etwas nachliessen. Sie bekam nun stündlich Wein und nach der vierten Stunde war sie bei vollem Verstande, ihr Puls machte 90 Schläge, war gut entwickelt und von dieser Zeit an verloren sich alle krankhaften Zufälle, ohne wiederzukehren.

Erwägt man nun, dass schon Asklepiades eine Gehirnentzündung mit Wein heilte, was auch Rademacher gelang, dass somit Wein so gut ein Arzneimittel wie China und Eisen ist, so gehört dieser Fall nicht in eine moralische Therapie.

16. Eine 23jährige säugende Frau verlor nach einer Gemüthsbewegung plötzlich die Milch; sie hatte ein heftiges Fieber und einen absoluten Widerwillen gegen Speisen und Getränke und machte Versuche zum Selbstmord. Blutentziehungen, Purganzen, Blasenpflaster etc. hatten keinen Erfolg; da entzog sich die Kranke der Aufsicht ihrer Wächter und stürzte sich in einen Brunnen. Zum grossen Erstaunen der zu Hilfe Eilenden schrie sie, man möge sie herausziehen. Sie war vollkommen geheilt.

Was bei dieser Heilung auf Rechnung der moralischen Revulsion und was auf die der Hydrotherapie durch rasche Wärmeentziehung zu setzen sei, wollen wir dahingestellt sein lassen, obschon auch uns Fälle bekannt sind, die gleich dem folgenden zu Gunsten der moralischen Revulsion sprechen.

17. Von Dr. Dubois zur Behandlung eines 16jährigen Mädchens beigezogen, die am 22. Tage eines nervösen Fiebers in einem heftigen Delirium lag, schlug ich die kalten Begiessungen vor und nach der ersten milderte sich das Delirium, die Kranke hatte in der folgenden Nacht nur ein leichtes Delirium, aus welchem sie durch Anreden geweckt werden konnte. Als dar-

auf wieder ein lärmendes Delirium ausbrach, reichte schon mein Anblick, als ich wieder gerufen würde, hin, die Erinnerung an die kalte Begiessung zu wecken und die Kranke zur Vernunft zu bringen. Sie genas auch vollkommen.

Es ist nicht zu verkennen, dass der Einfluss der Psyche bei verschiedenen Neuropathien von ausserordentlichem Gewichte ist, begreift sich indess leicht, wenn wir bedenken, dass viele nervöse Störungen oft einzig einem moralischen Einflusse ihr Entstehen verdanken.

So kann unter Umständen ein Wort, ein Blick von Seiten des Arztes schon Wunder wirken und so wird es begreiflich, wie Recamier, der durch Miene und Haltung schon seinen Kranken imponirte, in solchen Fällen wirklich Grosses leistete, trotzdem sein Verfahren eigen, originell, ja nicht selten selbst lächerlich erscheinen möchte. So beseitigte er zur Zeit, als die Furcht vor Gastritis in Aller Köpfen spukte, die Visceralneuralgie einer hochgestellten Dame dadurch, dass er die Kammerfrau sich auf den Bauch ihrer Gebieterin setzen hiess. Neben der Wirkung der Einbildungskraft kommt hier allerdings auch die der Compression in Betracht, die bekanntlich bei Neurosen nicht zu unterschätzen ist; gleichwohl bleibt das Verfahren originell.

18. Ich wurde zu einer Person gerufen, deren Arzt die schlimmste Prognose gestellt hatte. Es war eine 40jährige Frau, die, seit einem Monat krank, ein blasses Gesicht, 120 Pulse hatte, ganz entmuthigt und von ihrem nahen Ende überzeugt war. Blutegel auf die Magengegend, Purganzen, Chininsulphat, Blasenpflaster an die Beine waren die angewandten Mittel. Bei alledem konnte ich bei der Kranken kein beunruhigendes Symptom finden. Abgesehen von einer nervösen Ueberreizung, die sie zum Schreien zwang, wenn man sie palpiren wollte, und von einem Blasegeräusch in der Herzgegend, schien kein Organ zu leiden, und nach einem sorgfältigen Examen war ich überzeugt, dass ich es mit einer Hysterischen zu thun hatte. Ich nahm eine zuversichtliche Miene an und sagte ihr: „Mademoiselle, sie werden geheilt und in drei Tagen werden sie spazieren gehen." Da sie nie Erbrechen oder Ekel hatte, so beredete ich sie in meinem Beisein zu essen, nachdem ich ihr zuvor, um sie zu ermuthigen, einen Löffel Wasser gegeben hatte, in welchem sich ein Tropfen Laudanum befand. Sie saugte an einem kleinen Hühnerknochen und nahm dann einige Löffel Rothwein. Ich verordnete eine zweite Mahlzeit an demselben Tage, aber wieder nachdem sie zuvor einen Löffel voll laudanisirtes Wasser genommen hatte, welches nach meiner Versicherung das Schlingen erleichtern sollte. Die folgende Nacht hatte sie zum ersten Male einige Stunden Schlaf. Nun gewann sie Hoffnung, war über ihren Zustand getröstet und nach drei Tagen erhob sie sich vom Bette und ging im Zimmer umher.

Man trüge Bedenken, meint Verf., solche Beobachtungen zu veröffentlichen, wenn nicht genugsam bekannt wäre, welche traurigen Folgen die Kleinmüthigkeit erzeugt, wie sehr sie Sensibilität und Intelligenz beeinflusst, die Innervation beweglich und das Nervensystem für die leichtesten Eindrücke empfänglich macht.

Wir tragen hiergegen kein Bedenken, wohl aber gegen die Reinheit einer moralischen Heilung, die des Laudanum bedurfte. Wenn uns zur Beseitigung eines höchst bedenklichen Sopor in den Choleratyphoiden des Jahrs 1854 schon ein Tropfen einer 3. Opiumverdünnung ausreichte, so wären wir neugierig zu wissen, wieviel Verf. zur Beschwichtigung einer hysterischen Hyperästhesie für nothwendig erachtet.

19. Einer der grossen Vicare unserer Stadt bat mich mit ihm zu seiner 19jährigen Nichte zu reisen, die man für verloren hielt. Der Hausarzt hielt ihre Krankheit für Magenskirrhus. Ich fand ein blasses Mädchen, dessen Magen seit lange nichts mehr vertrug, das von häufigen Ohnmachten bedroht war und deshalb stets ein Riechfläschchen zur Hand hatte, um die hinfälligen Kräfte zu beleben. Nach einer langen Besprechung mit dem Hausarzte schlug ich die kalten Begiessungen vor, da nach meinem Dafürhalten hier ein nervöser Erethismus einen organischen Fehler simulirte. Er ging nicht darauf ein; doch drang ich durch und schon nach der ersten Begiessung trat eine Besserung ein, die die Hoffnung auf Genesung rechtfertigte. Jetzt ist das damals aufgegebene Mädchen verheirathet.

Die Hydropathen werden sich verwahren, kalte Begiessungen als ein Indifferenz oder eine Art moralischer Revulsion gelten zu lassen, da die schwersten Typhen und Entzündungen kaum durch moralische Revulsion, wohl aber durch ein systematisches hydrotherapeutisches Verfahren geheilt werden, wodurch das *ἄριστον μὴν τὸ ὕδωρ* seine vollgiltige Berechtigung erhält. Auch unser College Dr. Ott ist der Ansicht, dass die Homöopathie noch ungleich mehr zu leisten im Stande wäre, wenn sie nicht mit der Hydrotherapie liirte. /c/ ?

20. Ein Abbé von 32 Jahren und guter Constitution, den man bei seiner Aengstlichkeit und Leichtgläubigkeit leicht bereden konnte, dass er sehr krank sei, bekam eine leichte Cystitis und obwohl sein Zustand nicht von Bedeutung war, so rieth man ihm doch, sich zu legen und zu pflegen. Die Zeichen von Theilnahme und die sorgfältige Pflege veranlassten bei ihm den Glauben, dass er gefährlich krank sei und in seiner Einbildung befand er sich bereits in Agonie. Er liess einen Notar und den Pfarrer rufen, worauf alle Dorfbewohner sich vor seiner Wohnung versammelten, weinten und mit lauter Stimme beteten. Der angekommene Pfarrer aber änderte bald die Scene: nachdem er ihn über seine Krankheit genau befragt hatte, sagte er ihm: „Mein Freund, Sie sind nicht so krank als Sie glauben!" Da zeigte sich ein Lächeln auf den Lippen des Kranken, das aber schnell wieder verschwand. Der Pfarrer aber traf alle Anstalten, seinen Collegen einer so traurigen Lage zu entziehen, sprach

ihm Muth und Hoffnung ein und bestimmte ihn aufzustehen und sich anzukleiden. Er liess ihn etwas Fleischbrühe geniessen, setzte ihn dann auf den Sattel seines Pferdes, während er auf die Croupe sich setzte, um ihn zu unterstützen, und ritt mit ihm eine Stunde lang bis in seine Wohnung, wohin ich gerufen wurde. Der Ritt war unter den Scherzen des Pfarrers ohne Unfall und heiter vor sich gegangen, und nachdem ich mich von dem Vorgefallenen unterrichtet hatte, begab ich mich in das Zimmer des Patienten, der seit sieben Stunden in einem wohlthätigen Schlaf lag. Um 11 Uhr Nachts sah ich ihn wieder; der Schlaf hatte seine Kräfte gehoben und er genoss mit Lust eine starke Portion Suppe. Den andern Tag schlief er tief in den Morgen hinein, frühstückte gut, betete sein Brevier und Mittags sah ich ihn im Garten spazieren gehen.

Es ist dieser Fall ein exquisites Beispiel von moralischer Schwäche, der wir im Leben öfter begegnen und welche dem Ausspruch eines berühmten Arztes zur Folie dient: „So oft ein Mensch über seinen physischen und moralischen Zustand ernstlich nachzudenken beginnt, wird er krank," und in Feuchtersleben lesen wir, dass Jahrhunderte früher, als Hufeland seine Kunst, das menschliche Leben zu verlängern, schrieb, Attar, der weise Perser, fünf Mittel bezeichnete, dasselbe zu verkürzen: das Elend im Alter, eine lange Krankheit, eine lange Reise, der stete Hinblick auf's Grab und endlich die Furcht, die schneller und sicherer tödtet als der Degen des Todesengels.

21. Frau S. wollte an einer Geschwulst des Magens leiden, gegen welche Blutegel, Cauterien, Cicutabäder ohne Erfolg waren, weshalb sie sich entmuthigt und dem Tode nahe glaubte. Sie legte meine Hand auf den Magen, wo man allerdings ein deutliches Klopfen fühlte, weil sie seit 25 Tagen zur strengsten Diät verurtheilt und in Folge dessen sehr abgemagert war, allein man konnte weder eine Geschwulst entdecken, noch an ein Aneurysma glauben. Ich suchte die Kranke möglichst zu ermuthigen, liess sie eine leichte Suppe und darauf etwas guten Wein nehmen, und verordnete eine Pille mit 1 Centigramm Opiumextract und Morphium, worauf sie trefflich schlief. Am andern Tage schritt die Besserung fort und nach einigen Tagen verliess sie das Bett und war nach 8 Tagen vollkommen hergestellt.

Wir haben schon oft die epigastrische Pulsation mit Pulsatilla und Natrum mur. gehoben, ohne dabei an eine moralische Heilung zu denken, haben auch nicht gewusst, dass zu einer solchen immer eine Morphiumpille nöthig sei.

22. Eine junge Dame litt an Chloranämie und in Folge derselben an nervösen Störungen des Hirns und Herzens. Dazu gesellte sich ein nervöses Fieber, das ich dem Kummer wegen der Abwesenheit ihres Gatten zuschrieb. Einige unzusammenhängende Worte, die sie sprach, beunruhigten ihre Familie und in meiner Abwesenheit wurde ein anderer Arzt gerufen, der einen Aderlass vorschlug. Bei einer abendlichen Berathung hatte sich das Delirium und die Unruhe so gesteigert, dass mein College auch noch Blutegel hinter die Ohren setzen wollte. Ich widersetzte mich diesem Vorschlage, weiss aber nicht, ob ich meinen Widerspruch hätte aufrecht erhalten können, wenn nicht glücklicherweise am andern Tage der Gatte zurückgekehrt wäre und die Freude, ihn zu sehen, bei unserer Kranken eine solche Umstimmung bewirkt hätte, dass sie nach zwei Tagen genesen war.

Ter quaterque beatus maritus, der du gerade zur glücklichen Stunde kamst, um deine Frau dem Verderben zu entreissen und der Wissenschaft eine weitere Blame zu ersparen!

Die hier angereihten und von Bouchut unter dem Namen acuter Nervosismus vorgeführten Beispiele übergehen wir ganz; sie wurden sämmtlich mit Carbonaten, Chininsulphat und kalten Begiessungen traktirt und können deshalb keine Stelle in einer moralischen Therapie finden.

23. Fräulein G., 26 Jahre alt, von zarter Constitution und so reizbar, dass sie von Jugend auf an Zittern und Krämpfen litt, war durch den Umstand, dass ihr Vater den grössten Theil seines Vermögens verloren hatte und den Rest noch durch einen Process in Frage gestellt sah, so leidend geworden, dass sie rasch abmagerte, an Schlaflosigkeit und Verdauungsstörungen litt und dazu eine durch nichts zu besiegende Verstopfung, grosse Trockenheit der Haut und Hitze an verschiedenen Körperstellen, besonders am Kopf, Eiskälte der Füsse, spärlicher, rother Harn, frequenter, ungleicher Puls, unregelmässige Exacerbationen, besonders am Abend traten und alle Mittel sich fruchtlos erwiesen. Drei Monate währte dieser Zustand und schien das Leben ernstlich zu gefährden, als plötzlich der Vater den Process gewann, was bei der Kranken eine so heilsame Reaction hervorrief, dass die schlimmen Symptome in wenig Tagen verschwanden und nur mehr eine Schwäche zurückblieb, die durch Landaufenthalt, Reiten etc. bald vollkommen beseitigt wurde.

Moralische Erschlaffung so gut wie Mangel an zureichender Nahrung können Marasmus und lentescirendes Fieber erzeugen. Immer bleibt die Erforschung der Ursache eines nervösen Zustandes die Hauptsache und der Arzt darf nie vergessen, alle moralischen Einflüsse zu mustern, die mit dem Triebe der Selbsterhaltung, dem Geschlechtstriebe, mit den Beziehungen zur Aussenwelt und mit dem religiösen Gefühle im Verhältniss stehen; denn sie können, wenn sie von der Norm abweichen, zu Krankheitsursachen werden, oder schon vorhandenen Krankheiten ein eigenthümliches Gepräge verleihen, ihren Verlauf alteriren oder ihnen einen mehr oder weniger günstigen Ausgang verschaffen. Die verschiedenen Störungen der Intelligenz werden unter ihrem Einflusse je nach Alter, Constitution und Lebensweise des Individuum einen verschiedenen Charakter annehmen. Die Eifersucht wird z. B.

bei Erwachsenen ganz andere Erscheinungen als im jugendlichen Alter ostendiren; und dass auch das jugendliche Alter von ihr berührt wird, hat Brierre de Boismont nachgewiesen, indem er von vorgekommenen Tödtungen aus Eifersucht bei Kindern spricht.

24. Dr. Rayer ist der Arzt und Freund einer Familie, bei der auch mein Rath benutzt wird. Die Mutter, eine durch Liebenswürdigkeit und hohe sociale Stellung gleich ausgezeichnete Frau, sieht gewöhnlich viel Gesellschaft bei sich. Von ihren beiden Töchtern zog besonders die ältere durch Schönheit, Geist und Liebenswürdigkeit die Aufmerksamkeit auf sich, man widmete ihr mehr Huldigungen als der jüngern, erst 11 Jahre alten, die man natürlich noch als Kind betrachtete. Diese letztere verfiel in ein beunruhigendes Hinwelken nach längerer Traurigkeit und Melancholie: ein kurzer Husten, Fieber und eine bedeutende Abmagerung verursachten die grösste Besorgniss, ohne dass sich ein entsprechendes Organleiden auffinden liess. Dr. Rayer's scharfer Beobachtung entging die moralische Ursache dieses alarmirenden Zustands zum Glücke nicht. Die ältere Schwester, deren brillante Eigenschaften die jüngere so verdunkelt hatten, wurde in's Pensionat gebracht und von diesem Momente an kehrte Gesundheit und Heiterkeit der kleinen Kranken zurück.

Bezeichnungen wie: die Wuth, die in den Venen kreist, Freude, die das Herz hüpfen macht, Eifersucht, die ihr Gift in dasselbe träufelt, sind darum nicht blos Metaphern für den Dichter, sondern haben ihre tiefe reale Bedeutung im Leben, indem sie durch ihren Einfluss auf die Säftemischung eine Reihe acuter und chronischer Befindensstörungen hervorzurufen vermögen. Deshalb ist der Arzt verpflichtet sich bis zum Gemüthsleben des Kranken zu erheben, um die Ursache seiner Leiden zu erkunden.

Diese Nothwendigkeit wird aber trotz der zugestandenen intimen Beziehungen der Seele zu allen Organen nur in einer moralischen Therapie gewürdigt. Wie pygmäenhaft dünkt uns solche Nachbetung Hahnemann gegenüber, dessen scharfblickender Geist in einer minder aufgeklärten Zeit schon die hohe Bedeutung der Aeusserungen des Gemüths- und Seelenlebens erkannte und die ganze Materia medica mit besonderer Rücksicht darauf cultivirte.

(Fortsetzung folgt.)

Einige Bemerkungen über das Referat des Herrn Dr. Goullon jun. über die diesjährige Ruhrepidemie in Weimar.

Von **Dr. Th. Bruckner** in Basel.

Durch das von Herrn Dr. Goullon jun. in No. 14 dieser Zeitung veröffentlichte Referat über die von demselben beobachtete Ruhrepidemie, hat derselbe bewiesen, dass es *ihm* nicht geglückt ist, die in seine Behandlung gekommenen Ruhrfälle auf homöopathischem Wege zu heilen. Wir loben es, wenn auch mitunter Fälle von Nichtheilungen veröffentlicht werden, da man oft aus ihnen lernen kann, wie man es *nicht* machen soll, und wir möchten daher die in dem jenem Aufsatze vorausgeschickten Motto aufgestellte Frage nur in ihren zwei letzten Worten bejahen. Der Herr Verf., der Anfangs sogar allopathisirte, verüble es uns daher nicht, wenn wir glauben, dass er, als er das homöopathische Verfahren einzuschlagen anfing, nicht scharf genug individualisirt habe. Daher erlauben wir uns hier im Gegensatz zu seinem Verfahren dasjenige einiger homöopathischer Aerzte Amerikas zu citiren, welche in der Am. hom. Rev. 17. 218 ihre Erfahrungen über epidemische Ruhr mitgetheilt haben.

Das erste Referat ist von einem Dr. Schaefer aus Indiana, dem es ungefähr ebenso erging wie Herrn Dr. Goullon jun., d. h. *Mercur corr.*, *Nux vom.*, *Arsen*, *Carb. veg.*, *Coloc.*, *Bellad.* liessen ihn im Stiche. Dr. S. aber nahm nun seine Zuflucht zur Materia medica pura; da fand er, dass *Aloë* den Symptomen seiner Kranken (von denen einer dem Tode nahe schien), besser entsprach als die bisher angewandten Mittel; und siehe da, *Aloë* half und bewährte sich auch in allen nachher zur Behandlung gekommenen Fällen der Epidemie als das richtige (epidemische) Heilmittel.

Das zweite Referat ist von Dr. Lippe aus Philadelphia. Auch dieser beobachtete eine Ruhrepidemie, bei der aber *Mercur corr.* in hoher Verdünnung sich glänzend bewährte, während in früheren Epidemien nach Dr. Lippe's Beobachtungen *Nux vom.* und *Coloc.* die Heilmittel gewesen waren. Es kamen übrigens auch in dieser einzelne Fälle vor, wo *Mercur. corros.* nicht half, und Dr. L. erwähnt eines protrahirten, verzweifelten Falls, wo der Patient neben den Ruhrsymptomen noch an anhaltendem, vergeblichem Harndrang und Tenesmus vesicae litt; nur beim Stuhlgang, der auch mit Tenesmus verbunden, konnte Patient Urin entleeren. *Canth.*, *Camph.*, *Acon.*, *Merc. corr.*, *Caps.*, *Sulph.* waren erfolglos gewesen, aber auch in diesem verzweifelten Falle nahm Dr. Lippe lediglich zur Materia medica pura seine Zuflucht und fand, dass *Alumen* den Symptomen entspreche (vid. Sympt. 567 und 792) und siehe da, *Alum.* 200. half schnell. In zwei anderen sehr schweren Fällen half *Thrombidium.*

Wenn uns nun Herr Dr. Goullon fragen würde, welche andere Mittel er in seinen Ruhrfällen hätte wählen sollen, so vermögen wir allerdings nicht dieselben zu bezeichnen, da er es ja nicht für erforderlich gehalten hat, eine genaue Schilderung auch nur einiger wenigen Fälle zu geben. Denn das Factum, dass die von einigen Homöopathen als absolute Specifica gegen Ruhr gerühmten Mittel, wie *Merc. solub.* und *corros.*, *Caps.*, *Ipec.* etc. ohne Erfolg angewandt wurden, ist nichts weniger als ein giltiger Beweis, dass die Homöopathie in jener Ruhrepidemie insufficient

war. Das richtige Mittel hätte sich sicherlich hier auch finden lassen, wenn man eine etwas tiefere Einsicht in die Quellen unseres Arzneimittelschatzes genommen hätte, wodurch es sicherlich auch überflüssig geworden wäre, zu einem „rationell-combinirten“ (?!) Verfahren zu greifen.

Litterarische Anzeige.

1. **Die Homöopathie und die Homöopathen.** Ein Beitrag zur Kultur derselben von Prof. Munk. Bern 1868. Dalp'sche Buchhandlung. 129 S. 8°.
2. **Die Homöopathie und ihre Feinde.** Beleuchtung des neuesten Opus des Herrn Prof. Munk, betittelt: „Die Homöopathie und die Homöopathen“ von Dr. Emil Schädler, hom. Arzt in Bern. Bern 1868. Heuberger. 86 S. 8°.

Unsere Leser haben schon einmal Gelegenheit gehabt, die traurige Bekanntschaft des Schweizer-Bocks, genannt Munk, zu machen.[1]) Von diesem selbigen haben sie erfahren, dass er vor mehreren Monaten eine geistlose und wahrheitswidrige Broschüre über das Wesen der Homöopathie geschrieben, die für ihn nur den einzigen Vortheil gehabt, dass sie seinen Namen vielleicht zum ersten Male über die Grenzen Berns, wo er als klinischer Lehrer angestellt ist, getragen. Er wurde mit Glanz heimgeschickt von einem unserer Mitarbeiter in kurzen schlagenden Worten und von seinem Nachbar Dr. Schädler in ausführlicher und gründlicher Weise. Darob erzürnte sich der Schweizer-Bock noch mehr, er schärfte nochmals seine Hörner und stiess, ergrimmt darüber, dass er das erste Mal nur in die Luft gestossen hatte, eine zweite Broschüre heraus, mit welcher er wahrscheinlich glaubte, „dem homöopathischen Schwindel“ nun sicher den Todesstoss zu versetzen. Aber mein liebes, kleines Schweizer-Böcklein, da sind schon mächtigere Geister und grössere Männer mit derselben Absicht herangezogen gekommen, allein stets vergebens, denn während ein grosser Theil derselben bereits von dieser Erde geschieden ist, geniesst die Homöopathie auf derselben noch ein recht frisches Leben, und sie wird sich dessen hoffentlich auch dann noch lange erfreuen, wenn auch Herr Munk zu seinen Vätern eingegangen sein wird. Dies hat ihm abermals derselbe Dr. Schaedler in oben genannter Schrift recht klar und verständlich vor die Seele geführt. Dr. Schädler verdient deshalb nicht nur unsern Dank, sondern auch unsere Bewunderung wegen seiner Geduld und Langmuth. Denn mit einer Ruhe, als ob er einem würdigen Gegner gegenüberstände, mit einer Klarheit und Gründlichkeit, als wenn er zu einem Widersacher spräche, der ihm in der Wissenschaft, um die es sich handelt, gewachsen wäre, mit einem Aufwand von Logik und Beweisgründen tritt er dem Prof. Munk entgegen, als wenn es diesem wirklich um die Erforschung und Entschleierung der Wahrheit zu thun wäre. Allein jede Zeile der Munk'schen Schrift zeugt vom Gegentheil; Hohn, Entstellung, Schimpfen, Verdrehung, Wortklaubereien sind die Waffen, mit denen der klinische Lehrer die Homöopathie und die Homöopathen abermals zu vernichten sich bestrebt. Allein wiederum vergeblich, denn auch bei diesem zweiten Kampfe musste er schmählich unterliegen.

Trotzdem aber sind wir überzeugt, dass Herr Munk wieder auf Rache sinnt, und es wird nicht lange währen und er wird seiner von Ingrimm erfüllten Brust durch ein neues Pamphlet Luft zu machen suchen.

Wird aber dann Einer der Unsrigen ihn abermals einer Antwort würdigen? Nimmermehr, denn es muss fortan, wie dies auch Dr. Schädler ausspricht, unser fester Grundsatz sein, *auf keinen Angriff zu antworten, wenn er nicht von einem Manne ausgeht, der nachweist, dass er die homöopathische Heilmethode eine genügende Zeit am Krankenbette ausgeübt und diese rein praktische Wissenschaft auch praktisch erprobt hat.* Dann werden wir unsere Zeit auch nicht mehr an Ingnoranten in der Homöopathie zu verschwenden haben.

Aber auch dem Herrn Prof. Munk möchten wir den wohlgemeinten Rath ertheilen, seine Zeit nicht mit Allotria zu vergeuden, sondern sich lieber seinem ihm zugewiesenen Berufe vollständig zu widmen, damit er sich nicht auf Kosten Anderer, sondern durch eigene Kraft einen Namen gründe. Und will er ja einmal wieder sein Müthchen an der Homöopathie kühlen, so kann er ja in seiner Klinik einen schlechten Witz über dieselbe zum Besten geben, der ihm sicherlich mehr Lacher einbringen wird, als hundert solche Broschüren Lorbeeren. Scheint dieses Manöver ja jetzt überhaupt Mode zu sein. So soll z. B. ganz vor Kurzem ein berühmter klinischer Lehrer, der sich nicht erst auf diese billige Weise einen Namen zu machen braucht, in seinem Spitale zu den versammelten Klinikern gesagt haben: „Wir fragen nicht nach der Quelle, aus der unsere Heilmittel kommen und es ist uns ganz gleichgiltig, ob sie von einem Bauer, Schäfer oder — *Homöopathen* herrühren.“ Hierauf möchten wir diesem Erzieher und Lehrer der medicinischen Jugend entgegnen: Wir handeln allerdings anders und entnehmen unsere Arzneimittel nicht nur nicht aus der Hand eines Bauers oder Schäfers, sondern selbst nicht aus der des gelehrtesten Professors, denn *unsere* Quelle ist nur die physiologische Prüfung. Welche der beiden Therapien demnach die wissenschaftlichere ist, ist zweifellos, aber ebenso zweifellos ist es, dass die Schmach der Erniedrigung, die uns durch jenen Ausspruch treffen sollte, auf den Sprecher selbst und die von ihm vertretene Schule vollständig zurückfällt. *Meyer.*

---

[1]) Vgl. No. 8 und 9 dieses Bandes.

Zu der Aufforderung der breslauer Aerzte in No. 18 dieses Bandes.

Bekanntlich beabsichtigte vor einigen Jahren das Ministerium das Reglement für homöopathische Aerzte vom 20. Juni 1843 einer Aenderung zu unterwerfen und liess zu dem Zwecke eine Aufforderung an die Medicinalbeamten ergehen, darüber Gutachten einzusenden. Obgleich den homöopathischen Aerzten die grossen Mängel dieses Reglements sehr gut bekannt waren, so bildete sich dennoch von Seiten derselben dagegen eine fast allgemeine und heftige Opposition, welche auch die Ursache war, dass die beabsichtigte Aenderung unterblieb. Ohne Zweifel war diese Opposition in dem Umstande begründet, dass man bei der Medicinalbehörde die Homöopathie ohne Vertrauen erregende Vertretung wusste und von der herrschenden feindseligen Gesinnung ihrer Gegner nichts Gutes erwarten konnte und man daher befürchten musste, aus dem Regen in die Traufe zu kommen. Seit der Bildung des norddeutschen Bundes haben sich in Berlin für die Homöopathie weder die Personen noch die Verhältnisse geändert und es ist ihre Position ebenso ungünstig geblieben, wie sie früher gewesen ist. Wir sehen uns daher vergeblich nach Gründen um, warum wir jetzt um dasjenige petitioniren sollen, was uns damals freiwillig angeboten wurde und was wir doch so einstimmig zurückgewiesen haben.

Sehen wir von diesen allgemeinen Betrachtungen ab und berücksichtigen die einzelnen Punkte der Petition, so verlangt dieselbe

1) dass die Erlaubniss zum Selbstdispensiren der homöopathischen Medicamente nicht mehr von der Nachweisung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten in Unterscheidung und Bereitung der Arzneimittel, sowie in Bestimmung ihrer Qualitäten abhänge und

2) an deren Stelle eine Prüfung der physiologischen Wirkungen der in der Homöopathie aufgenommenen Arzneimittel, also eine Prüfung der Materia medica und deren Anwendung nach den Grundsätzen der Specificität der Arzneien, sowie im Allgemeinen über das Wesen der Homöopathie, resp. über die Technik der homöopathischen Arzneibereitung stattfinden möge.

Ad 1. Da das Gesetz jeden preussischen Apotheker für die Güte seiner Medicamente *persönlich* verantwortlich macht, so wird auch wohl der selbstdispensirende Homöopath dieser Verantwortlichkeit unterworfen werden müssen, da er die Functionen eines Apothekers übernommen hat. Folgerichtig wird letzterer auch dafür Sorge tragen müssen, die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten zu besitzen, um die verschiedenen Arzneimittel von einander unterscheiden, die verschiedenen Qualitäten genügend bestimmen und die Arzneimittel gehörig bereiten zu können. Ebenso folgerichtig ist das Verlangen des Ministers, über die Realität dieser Kenntnisse und Fertigkeiten Gewissheit zu erhalten, und da nach der Erklärung desselben die gewöhnlichen Staatsprüfungen ihm nicht genügen, so musste er zu diesem Zwecke ein neues Examen für den Homöopathen verordnen.

Was die Zuverlässigkeit der Apotheker anbelangt, von denen der Homöopath seine Rohstoffe entnehmen soll und auf welche die Petenten ein Gewicht zu legen scheinen, so kann diese nur eine relative sein, was schon die amtlich angeordneten Visitationen derselben hinlänglich illustriren.

Ad 2. Eine Prüfung der Materia medica und deren Anwendung nach den Grundsätzen der Specificität der Arzneien könnte nur dann eine Berechtigung finden, wenn es sich um Zulassung des Arztes zur homöopathischen Praxis handelte; zum Selbstdispensiren, wozu allein jenes Reglement abgefasst wurde, verschlagen diese Kenntnisse gar nichts und müssen also zu diesem Zwecke für überflüssig gehalten werden.

Ich kann übrigens nicht umhin, die Cabinetsordre vom 4. Juli 1844 hier wörtlich anzuführen.

„Auf Ihren Antrag vom . . . will ich nach Ihrem Antrage genehmigen, dass die durch das Reglement vom 20. Juni v. J. §. 3 vorgeschriebene Prüfung zwar unter Festhaltung ihres pharmakologischen Charakters, jedoch unter Gestattung eines möglichst weiten Spielraums für das homöopathische Mitglied, auch zur Erforschung der Kenntnisse des Candidaten in den Grundsätzen der Homöopathie benutzt und letztern, wenn er hierin nicht gehörig unterrichtet befunden wird, die Erlaubniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien auch dann versagt werde, wenn die Prüfung im Uebrigen befriedigend ausfällt. Ich überlasse es Ihnen hierüber das Weitere zu verfügen."

Die weitere Verfügung fordert in der Ministerial-Instruction vom 23. September 1844 *ein Vertrautsein mit den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens, eine gehörige Kenntniss der vorzüglichsten bei dem homöopathischen Heilverfahren in Anwendung kommenden Arzneimittel und deren Wirkung nach homöopathischen Grundsätzen etc.* Sie soll, heisst es noch, eine vorzugsweise *praktische* sein.

Gemäss dem Gesagten kann ich nur wünschen, dass die fragliche Petition von den Collegen nicht unterstützt und ebenso wenig an ihre Adresse befördert werde.

Cöln, den 10. November 1868.

Dr. Hendrichs.

Zur Petitionsfrage.

Die Petition der breslauer Herren Collegen ist wichtig genug, um in der Presse besprochen zu werden. Es ist dies von Stens geschehen und von Anderen zu erwarten. Ich erkläre mich ebenfalls gegen dieselbe und zwar aus folgenden Gründen:

1) Ich halte den Zeitpunkt, wo wieder die Feindseligkeit gegen die Homöopathie im Flore ist, nicht für geeignet, die Behörde mit einer Petition um Abänderung der bestehenden Verordnungen anzugehen.

2) Ich kann in der vorgeschlagenen Abänderung einen wesentlichen Vortheil für die Homöopathie nicht erblicken. Die Gründe gegen das Examen will ich gern als richtig anerkennen, allein mir scheint das Verlangen, dass die Examinirenden die 52 Arzneimittel, welche den Homöopathen in 1. Verdünnung zu halten vorgeschrieben sind, auch kennen sollen, nicht unbillig zu sein, um so weniger, als man sich doch damit zufrieden stellen müsste, wenn der Candidat die Charaktere derselben, soweit sie in der pharmaceutischen Vorschrift angegeben wären, inne hätte. Der in der pharmaceutischen Vorschrift nicht angegebenen Arzneistoffe sind aber nur wenige.

3) Ich muss gestehen, dass ein Examinatorium über homöopathische Arzneimittellehre geschieden vom Krankenbette sehr viel Bedenkliches haben würde.

4) Wird denn durch die vorgeschlagene Abänderung eine Erleichterung des Studium der Homöopathie gewährt für diejenigen, welche sich damit befassen wollen? Ich glaube nicht. Die Bedingung des Examens wird immer hindernd für Alle bleiben, welche Studien in der Homöopathie machen wollen und dazu des Selbstdispensirens, welches unentbehrlich ist, doch bedürfen.

Ich bin also *gegen* die Petition, und möchte mir, wenn eine beliebt würde, lieber als ein Radicalmittel wider die Feindseligkeiten gegen die Homöopathie vorschlagen, darum zu bitten: 1) dass die homöopathischen Decimal- und Centesimalverdünnungen und deren Selbstbereitung jedem vom Staate concessionirten Arzte freigegeben würden; 2) dass, wenn ein homöopathisches Examen stattfinden sollte, dies nur eines am Krankenbette vor homöopathischen Aerzten sein dürfte.

Dr. Linck in Görlitz.

Journalauszüge.

Aus der Klinik[1])

I.

Warzen. Incontinentia urinae. Thuja. Heilung.

K., ein Mädchen von 12 Jahren, von zartem Teint, skrophulöser Diathese, soll (im Juli 1863) von Warzen an der Hand befreit werden. *Thuja* 6., 12 Tage lang jede Nacht ein Pulver. Nach 14 Tagen sahen die Warzen runzelig aus, granulös und bröckelten sich in kleinen Stücken ab. *Thuja*. Nach 4 Wochen fast keine Warze mehr. Das folgende Jahr erfuhr ich von der Tante der Patientin, dass gleichzeitig mit den Warzen ein ganz veraltetes Leiden verschwunden war, gegen das bereits 3 bis 4 Jahre lang allopathische Hilfe vergeblich war in Anwendung gezogen worden. Es handelte sich um eine Incontinentia urinae, die also, wie die Warzen, als Ausdruck einer sykotischen Constitution gelten mussten.

II.

Zweite Heilung einer Incontinentia urinae mittelst Thuja.

T., 14 Jahre alt, leukophlegmatischen Temperaments, skrophulösen Habitus, vermochte weder in die Kirche noch in die Schule zu gehen wegen einer hartnäckigen Incontinentia urinae. Zwei Jahre allopathisch vergeblich behandelt. Jeden Abend 1 Pulver *Thuja* 6. Nach 14 Tagen ist das Uebel vollständig verschwunden. Sie konnte gehen, wohin sie wollte. Nur bei wirklich nachweisbarer sykotischer Constitution hilft *Thuja*. (Dr. W. H. Smith, Amer. Journal of Hom. — The British Journal of Hom., Juli 1868.)

III.

Blindheit des linken Auges. Haemiopie rechts. Heilung mit Lithium carbonicum.

B. M. Hayes, 35 Jahre alt, verdarb sich die Augen durch anhaltendes Arbeiten bei schlechter Beleuchtung. Seit einem Jahre zunehmende Abnahme des Sehvermögens. 26. September 1864 vollständiger Verlust des Sehvermögens auf dem linken Auge, rechts sehr unvollkommenes Sehen. Er sieht nur die linke Seite der Objecte und nur wenn er dieselben wiederholt und aufmerksam beobachtet. Vom Wort Turner sieht er nur Tur und muss erst ausruhen, ehe er die zweite Sylbe lesen kann. Auf diese Weise war auch der Verlust des linken Auges eingeleitet worden. Er nahm *Lithium carb.* jeden vierten Abend 1 Pulver. 13. Juni 1865 erzählt Hayes, er habe im November wieder arbeiten können. Das Sehen kehrte auf beiden Augen wieder. Man liest in der Pathogenese des *Lithium carb.* (Amer. Hom. Review. Bd. IV. S. 11): „Unsicheres Sehen. Vollständiges Unvermögen, die rechte Seite der Gegenstände zu sehen. Von zwei kurzen auf einander folgenden Worten sieht er nur das links stehende.“ Diese Zeichen führten mich auf *Lithium carb.* und erklären die Heilung. (Dr. Carroll Dunham ibid.)

IV.

Taubheit. Purulenter, fötider Ohrenfluss. Heilung mit Tellurium.

B. I., 9 Jahre alt, hatte in früher Kindheit das Scharlach, darauf Otorrhöe. 1865 im December in Behandlung tretend, zeigt sie Taubheit und eiterigen, stinkenden Ausfluss aus beiden Ohren. Auch häufiges Nasenbluten bei leiser Berührung der Nase. *Phosphor* ohne Erfolg. *Lachesis* schien etwas zu nützen. 2. Febr. 1866. *Tellurium* 30. in Wasser gelöst, drei Mal täglich 1 Kaffeelöffel. 17. Febr. Besserung. Weniger Ausfluss. *Tellurium*. 10. April. Nasenbluten fast weg.

---

[1]) Bibliothèque homoeopathique, 15. Aug. 1868.

Seit einiger Zeit ist das äussere Ohr sehr geschwollen, blauröthlich, glänzend, mit Bläschen besetzt. Wässerige Secretion. Ganze Ohrmuschel scheint infiltrirt. *Sacch. lact.* 17. April. Alle Geschwulst weg. *Sacch. lact.* 30. Aug. Hat kein Nasenbluten wieder gehabt. Nicht das geringste Ausfliessen mehr. Gehör viel besser.[1])

V.

Schmerzende und blutende Rhagades an den Fingerspitzen. Heilung mit Petroleum.

M. O. P. (Nov. 1845) litt seit 15 Jahren an blutenden Fissuren der Fingerenden. Es bildeten sich mehr oder weniger tiefe schmerzhafte Spalten. Oft musste er deshalb Tag und Nacht die Handschuhe anbehalten. Ung. citri brachte zuweilen, wenn auch wenig Erleichterung. Solche Zufälle wiederholten sich drei bis vier Mal im Jahre und dauerten wenigstens 8 Wochen. Im Winter war das Leiden schmerzhafter und anhaltender. — *Petroleum* 30. eine Gabe. Zwei Tage darnach fingen die Finger an zu heilen; wenige Tage noch und die Heilung war vollständig. Erst nach einem halben Jahre kam ein kleines Recidiv, dann aber ist schon seit einem Jahre nichts wieder gekommen. (Ibid.)

[1]) *Tellurium* wurde 1782 von Müller in Reichenstein in den Goldminen Transylvaniens entdeckt. Es ist solid, bläulich-weiss, sehr flüchtig, 6,115 schwer, durch Luft und Wärme oxydirbar, verbrennt mit bläulicher Flamme.

Die Allgemeine Wiener Medicinische Zeitung

hat das traurige Verdienst die verleumderische Nachricht von dem Verbote der Homöopathie in Russland zuerst nach Deutschland gebracht zu haben. Von ihr entlehnten sie die politischen Blätter, die aber, nachdem ihnen eine Berichtigung zugegangen, keinen Anstand genommen haben, diese Lüge zu dementiren, so z. B. die Deutsche Allgemeine Zeitung, das Dresdner Journal, die Augsburger Zeitung, die Neue Freie Presse etc. Nur die Allgemeine Wiener Med. Zeitung hat diese Nachricht bis zum heutigen Tage nicht widerrufen, trotzdem wir sie schon am 25. Oktober dazu aufgefordert und unserm Schreiben unsere No. 18, welche die widerlegenden Beweise enthielt, beigefügt haben.

Diese Weigerung zwingt uns nun zu der Erklärung: 1) dass die Redaction der Allgemeinen Wiener Medicinischen Zeitung bei der Aufnahme jener Nachricht mit sehr geringer Einsicht und noch weniger Umsicht zu Werke gegangen ist, und 2) dass sie, wie es scheint, von einer tendenziösen Parteilichkeit befangen ist, die ihr den Muth nimmt, der von ihr verbreiteten Lüge ins Gesicht zu schlagen und der Wahrheit die Ehre zu geben.

Wir constatiren dies der Oeffentlichkeit gegenüber und werden nicht verfehlen, die Redaction der Allgemeinen Wiener Med. Zeitung hiervon in Kenntniss zu setzen.

Leipzig den 27. November 1868.

Die Redaction der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

Todesanzeige.

Am 23. d. M. starb zu Wien in Folge einer Lungenentzündung in seinem 70. Lebensjahre Herr

Dr. med. Wilhelm Fleischmann,

Primarius des Spitals der grauen Schwestern in Gumpendorf, Ritter des k. k. Franz-Josephsordens, des päpstlichen Gregorordens, des k. baierschen Michaelsordens, des k. sächs. Albrechtsordens, des k. preuss. Kronenordens, des Luccaschen Ludwigsordens, Mitglied des Doctorcollegium in Wien, des Centralvereins homöop. Aerzte Deutschlands und mehrerer anderer gelehrten Gesellschaften.

So ist denn wiederum einer unserer Würdigsten dahingegangen! Er wirkte mit seiner ganzen Kraft sein langes Leben hindurch für unsere Homöopathie nach aussen und innen und nach beiden Seiten hin mit dem grössten Erfolg. Daher ward ihm auch eine seltene Anerkennung seiner Gönner und eine tiefe Verehrung seiner Collegen zu Theil.

Schon am 24. November enthielt „das Vaterland" folgenden kurzen Nachruf: Der rühmlichst bekannte, allgemein geachtete homöopathische Arzt Dr. Fleischmann ist heute (23. d.) Abends den Folgen einer gichtischen Lungenentzündung erlegen; ein tiefgefühlter Verlust für viele Leidende, die mit einem Vertrauen an ihm hingen, das nicht blos dem Scharfblicke und der Geschicklichkeit des Arztes, sondern zugleich dem Menschen und einer seltenen Vereinigung vorzüglicher Eigenschaften desselben: eines feinen Verstandes, menschenfreundlichen Herzens, makellosen, unbedingt verlässlichen Charakters und gereifter Lebenserfahrung galt. Trotz vorgerückten Alters und eigener Körperleiden widmete er sich seinem Berufe bis zu seinem letzten schmerzhaften Krankenlager mit unermüdlichem Eifer, sowohl in dem Spitale der barmherzigen Schwestern in Gumpendorf, dem er durch lange Jahre die liebevollste Sorgfalt zuwandte, als in seiner anderweitigen ausgedehnten Praxis. Alle, mit denen er dadurch in Beziehung stand, werden ihm ein unvergängliches, dankbares Andenken bewahren.

Sit ei terra levis!

Centralvereinsangelegenheiten.

Zweite Quittung.

(Vgl. No. 15 dieses Bandes.)

Bis zum 27. November haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁸/₆₉ ferner entrichtet: die Herren

Hofmed. Dr. *Fielitz* in Braunschweig.
Apoth. *Günther* in Langensalza.
Dr. *Hencke* in Riga.
Dr. *May* in Grossröhrsdorf.
San.-R. Dr. *Stens* in Bonn.
Dr. *Sybel* in Aschersleben.
- - *v. Wachter* in Augsburg.
Stabsarzt Dr. *Wank* in Görtz.
Dr. *Wislicenus* in Eisenach.

Dankend müssen wir hierbei erwähnen, dass Herr Apotheker *Günther* auch dieses Mal **10 Thaler** statt der statutenmässigen 2 Thaler eingesendet hat. — Herr Dr. *v. Wachter* und Herr Stabarzt Dr. *Wank* haben ihren Beitrag bereits für das nächste Vereinsjahr entrichtet.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. №. 23.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 7. December 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von **Dr. Payr** in Würzburg.

(Fortsetzung.)

25. Ein junges Frauenzimmer, welches in Folge einer Wallfahrt von einer Neurose geheilt worden war, die man für ein Rückenmarksleiden gehalten und mit Cauterien und Moxen behandelt hatte, war in's Kloster gekommen. Sie befand sich kaum einige Monate in demselben, als ihre Gesundheit wieder schwankend wurde und ihr kein langes Verbleiben daselbst verstattete. Heimgekehrt, bekam sie einen heftigen Schmerz in der Wirbelsäule mit Anfällen von Herzklopfen und verschiedenen peinlichen Gefühlen im Magen und in den Eingeweiden. Bald gesellte sich Fieber mit convulsiven Bewegungen, Verlust des Bewusstseins und fürchterliche Schmerzen in der hypogastrischen Gegend dazu. Symptome, die sich der Chorea und Katalepsie näherten, stellten sich ein und das Schlingen wurde so erschwert, dass ein Löffel Wasser tetanusartige Krämpfe erzeugte. In ein Maison de Santé gebracht, litt sie an den sonderbarsten Zufällen, die den Arzt in Erstaunen versetzten. Eine Lähmung der rechten Seite und eine vollständige Lähmung der Blase verschlimmerten noch diesen Zustand. Nachdem 5 oder 6 Monate alle möglichen Mittel vergeblich angewandt worden waren, empfing sie eines Morgens das Abendmahl und darauf erhob sie sich vom Bette, als wäre sie nie krank gewesen, alle ihre Functionen stellten sich wieder her, sie kehrte in's Kloster zurück und erfreute sich fortan der besten Gesundheit.

Trotzdem nun solche Heilungen auch älteren Aerzten bekannt geworden sein mussten, indem schon J. Frank sagt, dass die Neuropathologie mit der Religion und Moral in Berührung stehe und Broësicke schreibt: „Tanta inter deum, religionem et medicum connexio, ut sine Deo et religione nullus medicus exactus esse queat," so wurde doch v. Ringseis von den damaligen modernen Choragen der Medicin gröblich verhöhnt, als er in seiner allgemeinen Therapie den Satz aufstellte: Sakramente und Sakramentation können unter Umständen als die kräftigsten Heilmittel sich erweisen.

Aus vorstehenden Beobachtungen zieht nun Verf. folgende Schlüsse:

1) Es giebt nervöse Fieber ohne primitive Veränderung des Nervengewebs, die nicht selten durch den Schein von Gehirn- oder Rückenmarksentzündung trügen.

2) In solchen Fällen ist die Diagnose zuweilen sehr schwer und darum eine richtige Anwendung der dagegen empfohlenen Mittel nicht möglich.

Vom Standpunkt der alten Schule betrachtet mag dies wahr sein; denn sie kennt das Wesen des Krankheitsprocesses so wenig wie wir und entbehrt daher jedes vernünftigen Anhalts, solange sie ihre Heilinstrumente nicht physiologisch kennen und der Summe der subjectiven und objectiven Erscheinungen ein Simile entgegenzusetzen lernt.

3) Eine möglichst genaue Diagnose dürfte nur durch das Festhalten an dem Galenischen Satze: „Morbi di-

gnotio et curatio pendet ex intellectione affectus et non partis affectae“ gewonnen werden, weshalb es nöthig, stets der Ursache jener nervösen Pyrexien nachzuspüren. Oft enthüllt die Art des Delirium selbst die Ursache der geistigen Störung. Ueberdies hat Dr. Whytt auf zwei Phänomene aufmerksam gemacht, die bei der Diagnose nervöser Krankheiten eine besondere Beachtung verdienen, nämlich der helle und klare Harn und die oberflächliche Hitze der Haut bei den verschiedensten Nervensystemen. Dazu fügen wir noch ein frisches Aussehen trotz mehrmonatlicher Abstinenz.

4) Das moralische Agens giebt sich in allen Fällen deutlich zu erkennen; denn oft vermag eine lebhafte moralische Einwirkung augenblicklich die schwersten Zufälle zu bannen, gegen welche arzneiliche Behandlung lange erfolglos ankämpfte.

5) Wie jede Heilmethode, so erfordert auch die psychische einen für sie empfänglichen Organismus; deshalb darf man sich den günstigen Moment nicht entschlüpfen lassen: Occasio praeceps. — Oft nach nur kurzem Bestand hat eine einfache Innervationsstörung tiefer gehende organische Verletzungen gesetzt, obschon im Allgemeinen das Gift der Leidenschaften nur allmälig seine Wirkungen im Körper entfaltet.

V. Kapitel.

Von der psychischen Behandlung chronischer Krankheiten.

Den Alten galt als Axiom, dass die acuten Krankheiten vom Himmel, die chronischen von uns selbst kommen. Dieses Axiom hat Tessier in der Aufstellung der Essentialität der Krankheiten wieder verjüngt. Nach ihm liegt der Krankheitskeim in uns selbst und alle äusseren Schädlichkeiten sind nur als Gelegenheitsursachen zu betrachten, die den schlummernden Keim zur Entwickelung bringen. Auch Pidoux sucht, wie Tessier zu beweisen, dass textuelle Läsionen nicht als Ursache, sondern als Wirkungen der Krankheit zu betrachten seien, eine Anschauung, der jetzt wohl alle Pathologen huldigen, sintemal Ernährungsstörungen ihnen als das Alpha jeder Functions- und schliesslichen Gewebsalteration gelten.

Zu allen Zeiten haben sich die Aerzte ihr eigenes Urtheil über Ursache und Entstehung der chronischen Krankheiten gebildet. Während die Einen sie auf die rheumatische, gichtische, syphilitische Diathese zurückführen zu müssen glauben, wähnt Dr. Beau ihren Urgrund in der Dyspepsie zu finden und so hat am Ende jede dieser Anschauungen eine gewisse Berechtigung, wenn wir nur die moralische Diathese nicht ganz umgehen, besonders wenn es sich um nervöse Krankheiten handelt. John Hunter erlag bekanntlich einer Angina pectoris, deren Ursprung eine moralische Affection war: die Verletzung an der Leiche eines Hydrophoben, die ihn in ständiger Furcht erhielt.

Melancholie und Hypochondrie sind anfänglich nur Modificationen der sensitiven Sphäre, können aber bekanntlich nach langem Bestande bis zur Erschöpfung und zum Marasmus führen.

Es giebt Menschen, die den grössten Gefahren getrotzt, den schädlichsten und deletärsten Einflüssen sich ausgesetzt und dennoch ihre Gesundheit bewahrt haben. Man nenne uns aber Einen, der zu unbekannten oder gar verkannten Aufopferungen verurtheilt war, der das peinliche Gefühl der Eifersucht zu ertragen hatte, dessen Interessen zerstört und dessen Rechte mit Füssen getreten wurden, oder der einem langen und schweren Kummer verfallen war und dessen Gesundheit unverändert blieb? Ihr werdet ihn nicht finden, vorausgesetzt, dass er ein Herz, eine Seele hat, dass er ein Mensch ist, sagt R. Parise. Es giebt allerdings Temperamente, die solchen Stürmen zu trotzen vermögen, aber diese stark gehärteten Seelen gehören sicher zur Ausnahme, während wir nicht selten wieder solchen begegnen, für welche schon der Hauch der Verleumdung zum verderblichen Gifte wird, wie uns Racine's Loos beweist.

Will man nun die hohe Bedeutung der psychischen Heilkunde richtig würdigen und seiner Aufgabe bei Behandlung nervöser Krankheiten allseitig gerecht werden, so muss man von der Wahrheit durchdrungen sein, dass das Centrum aller freudigen und schmerzlichen Bewegungen nicht in den Perceptionsorganen, sondern in der Seele liegt. Wer in den erhabensten Leistungen des Menschen nur physische Produkte des Gehirns erblickt und die Seele für nichts Anderes als die functionirenden Sinne hält, hat die Aufgabe eines Psychiators nicht erkannt.

Auch in Spitälern lässt sich eine psychische Heilkunde nicht studiren, weil man sich hier vorwaltend nur mit dem Körper und seinen Organen befasst. Wer möchte aber darum behaupten, dass die Semiotik der Seele, ihrer Leidenschaften und Leiden minder wichtig sei? — Geister wie Esquirol, Leuret und Brièrre de Boismont, die ihr Leben dem Studium der moralischen Einflüsse in Krankheiten gewidmet haben, überzeugen uns zur Genüge, dass die Kenntniss des moralischen Temperaments so wichtig ist, wie die des sanguinischen und nervösen als physikalischer Zeichen der Kraft der Organe.

Brièrre sagt: „Als ich im Beginne meiner Laufbahn in die höheren Gesellschaften eingeführt wurde, wusste ich mir gleich diese Menge von Gastralgien, Dyspepsien und Neurosen aller Art zu erklären, die uns hier entgegen treten. Jeder von uns weiss, wie wenig wir mit unseren Heilmitteln gegen sie auszurichten im Stande sind, nachdem die Kranken stets in derselben Umgebung weilen und denselben Einflüssen ausgesetzt sind, die das Uebel veranlasst haben, während sie oft rasch geheilt werden, wenn wir sie aus dieser Atmosphäre bringen können. Zur Zeit der Revolution wurden viele Damen von ihren Krämpfen und Dyspepsien durch die moralische Erschütterung und die Veränderung ihrer Lebensweise geheilt.

Beim Arzte, welcher das complicirte Ergebniss verschiedener Einflüsse, wie Nahrungsmittel, Bewegung, Reisen, Landaufenthalt etc. zu würdigen weiss, wird das Vertrauen auf die Heilkraft der Arzneien bald erschüttert werden, und Broussais war der Ansicht, dass Arzneien nur gegen vorübergehende Krankheiten nützlich seien, dass dagegen eingewurzelte nur durch eine entsprechende Hygieine, durch eine Modification der täglich auf uns wirkenden Einflüsse geheilt werden können. Deshalb kann man nicht vorsichtig genug in der Erklärung der Arzneiwirkungen in nervösen Krankheiten sein.

Wir gehören sicher nicht zu jenen, die den gewaltigen Einfluss veränderter Lebensweise und einer Hygieine auf breitester Basis verkennen, überfüttern auch unsere Kranken gewiss nicht mit Arzneien, sowenig wir auf der andern Seite dem Indifferentismus huldigen, halten aber dafür, dass gerade in der Behandlung chronischer Krankheiten der wahre Heilkünstler sich zu zeigen Gelegenheit habe. Darum klingen uns auch, besonders im Hinblicke auf die Mehrzahl der mitgetheilten Beobachtungen, die wohlmeinenden Rathschläge unserer Gegner wie Ironie, weil sie, wie gewisse Geistliche, genau das Gegentheil von dem thun, was sie predigen.

Die nun folgenden Spontanheilungen sollen zeigen, wie leicht der Arzt Täuschungen in Bezug auf Mittelwirkung ausgesetzt ist.

26. Ein 20jähriges nervöses Mädchen klagt über Schmerz im Hüftgelenke und hinkt. Dagegen wird Chloroform mit Laudanum eingerieben und das Uebel verschwindet, kehrt aber nach einiger Zeit wieder und bestimmt die ängstliche Mutter noch einen Chirurgen beizuziehen, der eine Coxalgie diagnosticirt und zu Blutegeln, Blasenpflaster und Ruhe räth. Den Bemühungen des Verfassers gelingt es indess, die Mutter zu mehrtägigem Zuwarten zu bestimmen und der Chirurgie diesen Triumph zu entreissen, da das Mädchen nach einigen Tagen vollkommen gesund war.

27. Professor D. leidet an Bluthusten, wird von Trousseau mit allen erdenklichen Mitteln erfolglos behandelt und schliesslich von ihm an Bretonneau in Tour adressirt. Von diesem erhält er Chinaklystiere und Belladonnapillen. Da aber Bretonneau blos im Fluge zu sprechen ist, so zog Patient vor, mit seinen Freunden Ausflüge in die Umgebung zu machen und verliert dabei sein Blutspeien.

28. Eine Dame, durch Erziehung, Vermögen und Lebensweise sehr reizbar geworden, bot die Symptome einer durch organisches Leiden der Gebärmutter bedingten Uterinblutung, obschon Brièrre die Charaktere des organischen Leidens nicht nachweisen konnte. Dieses zwischen Besserung und Verschlimmerung wechselnde Uebel entmuthigte sie und sie wollte einen homöopathischen Arzt consultiren. Bei einer Fahrt auf dem Boulevard sah sie eine befreundete Dame, stieg aus, plauderte, besuchte die Läden und brachte so zwei Stunden hin, ohne Ermüdung zu fühlen. Voll Freude darüber, dass sie sich auch am andern Tage wohl fühlte, entsagte sie dem bisherigen Regime, kehrte zur frühern Lebensweise zurück und genass allmälig ohne weitere Hilfe.

Was wäre nun der Erfolg gewesen, fragt Verf., wenn die Kranke einen Homöopathen consultirt hätte? Wahrscheinlich ein grenzenloses Vertrauen in die Homöopathie?! — Was wäre aber, fragen wir, wohl ihr Loos gewesen, wenn sie dem Vf. in die Hände gerathen wäre? — Auf eine psychische Behandlung führen Uterinblutungen nicht; sympathische Kuren sind verächtlich, weil nicht wissenschaftlich zu begründen; was wäre ihm sonach übrig geblieben, als da zu beginnen, wo die Gesinnungsgenossen aufgehört hatten und bei gleichem Erfolge sie endlich nach Pyrmont oder Spaa zu dirigiren und sie dem Schutze der gütigen Najaden zu empfehlen.

Eine hübsche Arabeske zu dem Bilde, welches sich unsere Gegner über Homöopathie ausgemalt haben, ist die folgende Beobachtung.

29. Eine Dame meiner Klientel litt seit 15 Monaten an einer Neuralgie des Blasenhalses, welche allen von Prof. Cruveilhier verordneten Mitteln trotzte. Sie war gepeinigt durch häufigen Harndrang und der Urin ging nur unter heftigen Schmerzen ab, wogegen nur Bäder und Opium einige Erleichterung brachten. Eines Tags sprach sie mit mir über die Cousine ihres Sohnes, die zu Paris vom Dr. Tessier behandelt wurde und das Gespräch kam natürlich auf die Homöopathie. Ich erklärte ihr das Princip, welches darin bestehe, ein Arzneimittel zu suchen, welches beim gesunden Menschen dieselben Erscheinungen hervorbringt, wie die zu heilende Krankheit und dieses Mittel in infinitesimaler Dosis zu geben. Ich sagte ihr, ein Homöopath würde ihr Canthariden in Form von Streukügelchen geben. Sie verlangte von mir den Versuch und ich konnte es nicht wohl ablehnen, da sie sonst an einen Charlatan gerathen wäre. Ich gab ihr Cantharidenkügelchen und nach der dritten Dosis bekam sie noch heftigere Schmerzen, diese aber waren die letzten.

Diese Heilung ist nun eine so eclatante, dass nur die krasseste Ignoranz in Sachen der Homöopathie oder die böswilligste Entstellungssucht sie zu verunglimpfen im Stande sind. Freilich, wenn man Nihilismus, Sympathie, moralische Revulsion und Homöopathie identificiren kann, so zeugt dies genugsam für das Verständniss dieser Begriffe und für die daraus gewonnene logische Folgerung, die sich aus dem Nachstehenden ergiebt: „Bourdois de la Motte liess ein junges Mädchen, die an einer ebenso sonderbaren als gefährlichen Nervenkrankheit litt, ein Halsband mit fünf in Mousselin eingenähten Vipernköpfen tragen und gewann damit einen vollständigen Erfolg. Die Einbildung der Kranken will geschmeichelt und mit Medicamenten beruhigt sein, und Alibert, der sich Trouchin's Grundsatz, der Arzt müsse oft verstehen, nichts zu thun, angeeignet

hatte, verlor bald seine ganze Klientel!! Warum sollen wir Kranken, die oft an eingebildeten Krankheiten leiden, nicht sagen: gebraucht die Aconit- und Belladonnakügelchen? Wenden wir uns nicht gerade an die Homöopathie, um von ihr Erklärung über die mächtigsten Hilfsmittel der psychischen Medicin zu erhalten, von welcher manche Aerzte einen so glänzenden Gebrauch machen? Ich kenne einen solchen Arzt, der in der Ausübung seiner Kunst ein wahrer Magier, ein neuer Cagliostro ist, sich einen ungeheuern Ruf erworben hat und von den höchststehenden Personen um Rath gefragt wird. Welche Menge von Thatsachen könnte man nicht berichten, die beweisen, dass zu allen Zeiten die hohe Gesellschaft und das Volk, der Adel und selbst die Litteraten trotz ihres Firnisses von Philosophie sich dem Einfluss der Mode unterworfen haben. Die Furcht vor Schmerzen und vor dem Tode übt auf alle Menschen einen mysteriösen Einfluss."

Wir danken Verf. für die unverdiente Gnade, die er der Homöopathie als einer Leuchte im Dunkel der psychischen Heilkunde spendet, verweisen aber zur Widerlegung seiner sonstigen Anschauungen blos auf die vorstehende 29. Beobachtung, die die Armseligkeit des Galenischen Professorenwitzes im Gegenhalte zu den Vorzügen unserer Schule brillant beleuchtet und gratuliren den verschiedenen Klassen der Gesellschaft, dass sie bei der begreiflichen Furcht vor Schmerz und Tod zum Glücke nicht auf den morschen Rettungsanker der Allopathie, als den alleinigen, angewiesen sind.

Die fixe Idee spielt bei gewissen Krankheiten eine wichtige Rolle und ihre Ermittelung verhilft uns oft zu überraschenden Erfolgen.

30. Fräulein L., 22 Jahre alt, fiel nach überstandenem Typhus in einen für ihre Familie sehr beunruhigenden Zustand. Sie hatte hartnäckigen Husten mit heftigen Brustschmerzen, die allen Heilmitteln widerstanden; dazu kamen Verlust des Appetits, grosse Schwäche, Abmagerung, und die Menses blieben aus. Die Kranke hatte seit länger als vier Wochen das Bett nicht verlassen. Wir suchten vergeblich nach einer organischen Verletzung; nichtsdestoweniger mussten die vorhandenen Erscheinungen Besorgniss erregen. Alle Revulsivmittel, Opiate, Hyoscyamus, Antispasmodica waren erfolglos angewendet worden. Ich beschränkte mich auf Pillen mit Opiumextract und Morphium und Einreibungen der Brust mit Crotonöl. Zu dieser Zeit drückte die Oberin des Klosters der Adoration, wo Fräulein L. erzogen worden war, den Wunsch aus, die Kranke bei sich zu sehen, um im Kloster ihre Reconvalescenz abzuwarten. Als ich der Kranken die Theilnahme und Güte ihrer ehemaligen Oberin schilderte, konnte ich erkennen, dass ich ihr damit das beste Beruhigungsmittel gebracht, und als ich sah, wie glücklich sie die Einladung gemacht, bestand ich darauf, dass sie derselben folge und bedauerte nur, dass sie nicht in der Lage sei, die Reise sofort antreten zu können. Schon die folgende Nacht war ruhiger, am andern Tage verliess die Kranke einige Stunden das Bett und nahm Nahrungsmittel. Ihre Besserung machte rasche Fortschritte und nach 14 Tagen legte sie den 16 Stunden langen Weg in das Kloster zurück. Ihre Heilung war vollkommen.

Die Dame hegte seit langer Zeit den Wunsch eine Nonne zu werden, kannte aber den Widerspruch ihrer Verwandten dagegen. So wurde durch einen moralischen Einfluss eine glückliche Revulsion erzielt.

Was von der fixen Idee, das gilt auch von den Medicamenten, gegen welche viele Kranke den äussersten Widerwillen an den Tag legen, während andere sie lebhaft verlangen und von ihnen ihre Heilung hoffen. Dass die letzteren übrigens in der Minorität sich befinden, dürfte über jedem Zweifel stehen und begreift sich leicht bei den widerlichen Vielgemischen der alten Schule.

Viele Frauen, selbst chlorotische, verlangen Blutentziehungen und sind der Ueberzeugung, dass sie sich dadurch erleichtert fühlen. Was verlangen nicht Weiber in ihrem Unverstande? Wenn aber der Arzt ihnen die Nachtheile eines solchen Beginnens erläutert, so dürften wenige sich einer solch vernünftigen Vorstellung unzugänglich erweisen. Anders verhält sich's freilich, wenn man ihnen dafür nichts Nützlicheres zu bieten vermag.

31. Fräulein A. litt zwischen ihrem 22. und 23. Lebensjahre heftigen Kummer und bekam Fieber; sie entleerte auf eine Mannapurganz viel geronnenes Blut, und es stellte sich ein dem Keuchhusten ähnlicher Husten ein mit Blutspeien. Dieser Zufall stellte sich 18 Monate lang täglich ein und war von einem habituellen Fieber mit Oedem der Beine begleitet. Nach dieser Zeit veranlasste sie in Abwesenheit ihrer Eltern einen Landchirurgen, ihr einen Aderlass am Fusse zu machen. Darauf remittirte Husten, Blutspeien und Fieber vier Tage. Ein neuer Aderlass hatte dieselbe Wirkung und so wurden in drei Jahren 200 Aderlässe gemacht. Während der ganzen Zeit lebte sie von Milch, Stärke- und Satzmehl und kehrte allmälig zu der gewöhnlichen Lebensweise zurück. Alle Frühjahre hatte sie auch ferner Anfälle von Blutspeien, aber ohne schlimme Folgen und solche Anfälle hatte sie noch im Alter von 69 Jahren.

Prosit! Solche Histörchen bedeckten wohl besser die Götter mit Nacht und Grauen, statt dass sie als Schandsäulen der Altmedicin in wissenschaftlichen Werken figuriren.

32. Im Jahre 1799 lag im Militärhospitale zu Grenoble ein Deutscher, der in Folge einer habituellen Febris lenta in Marasmus verfallen war. Dieser Mann verlangte seit langer Zeit einen Aderlass, endlich ging man darauf ein und unmittelbar darnach schwand das Fieber und er wurde rasch geheilt. Man ist kaum berechtigt, hier an ein entzündliches Leiden, sondern höchstens an eine einfache Melancholie, an eine Functionsstörung gewisser Eingeweide, an eine Modifi-

cation der Sensibilität zu denken, die das trügerische Bild einer chronischen Entzündung der Unterleibseingeweide fingirte, sowie wir das Bild der Phthise in Folge von gastrischem Husten entstehen sahen, der so oft durch die nervöse Reizbarkeit des Magens bei jungen hysterischen Mädchen hervorgerufen wird. Wie dem aber auch sei, es geht aus dieser Beobachtung hervor, dass der Arzt den Instinkt, die fixe Idee eines Kranken nicht immer unbeachtet lassen darf, wenn er die nervöse Ueberreizung beschwichtigen und die gefährlichen Folgen verhüten will.

33. Ein Frauenzimmer von 25 Jahren bekam einen Erstickungsanfall mit unaufhörlichem Husten, der täglich Abends 4 Uhr sich einstellte und dem Chininsulphat und Valerianat, den krampfwidrigen und ableitenden Mitteln nicht weichen wollte. Eines Tags richtete eine Cousine der Kranken, die ich von meinem Plan unterrichtet hatte, die Zeiger der Standuhr heimlicher Weise um ein Paar Stunden zurück, verflocht die Kranke in ein lebhaftes Gespräch und wusste die Aufmerksamkeit derselben ganz zu fesseln. Als diese den Schlag der fatalen Stunde erwartete, die Uhr aber erst 2 Uhr zeigte, setzte sie die Unterhaltung fort und liess die verhängnissvolle Stunde vorübergehen, ohne dass der Anfall erschien und von diesem Tage an war sie geheilt.

Chloranämische sind häufig von fixen Ideen befallen und Jeder hat schon Frauen getroffen, die den ganzen Tag wegen angeblicher Schwäche zu Bette liegen, Abends aber Toilette machen, um in's Concert oder Opernhaus zu gehen.

Giebt es nun aber auch fixe Ideen, auf welche wir eingehen müssen, um unseren Kranken nützlich zu werden, so begegnen wir nicht selten auch solchen, die geradezu lächerlich sind und sogar verderblich werden können.

Rechnen wir nun die von den Blutentziehungen schon zu den letzteren, so mag auch der von Recamier erzählte Fall hier eine Stelle finden.

Dr. Gourand sah eines heissen Julitags den Dichter Parny, einen Mann von trauriger Berühmtheit, bei sich eintreten, der mit Mantel, Ueberrock, Frack und wollenen Unterbeinkleidern angethan war. Auf die Frage, was das zu bedeuten habe, antwortete der Unglückliche, dass er sich nicht zu erwärmen vermöge. Die gewaltsame Unterdrückung der Hautthätigkeit hatte die Sensibilität so abnorm gesteigert. Ein allmäliges Entpuppen und von Zeit zu Zeit ein Regenbad führten endlich diese Anomalie wieder zur Norm zurück.

Dieses Beispiel mag zugleich jenen Müttern zur Belehrung dienen, die ihre Kinder durch Ueberladung mit Kleidern und Mangel an Bewegung im Freien verzärteln und schwächen.

Eine noch bedeutendere Rolle als die fixe Idee spielt bei der Heilung von Krankheiten die Einbildung, jener Zustand der Seele, wo sich dieselbe mit falschen Ideen und unwahren Thatsachen beschäftigt, sei es, um sie zu erzeugen und zu unterhalten, oder dagegen anzukämpfen. Verf. ist indess irriger Ansicht, wenn er glaubt, ihre Macht sei zu wenig bekannt oder werde nicht zweckmässig benutzt, da schliesslich alle sympathetischen Heilungen auf sie zurückgeführt werden müssen.

34. Madame N. litt an hartnäckigem Nervosismus, der sich besonders durch Herzklopfen und durch verschiedene schmerzhafte Empfindungen im Magen und in den Eingeweiden manifestirte. Besonders litt sie an Gastralgie, die keinem Mittel wich und sie soweit gebracht hatte, dass sie jede genossene Speise unter den fürchterlichsten Anstrengungen wieder wegbrechen musste. Eine Freundin führte sie zu Dr. Bennech und dieser liess sie Coteletts und Beafsteak essen und Punsch trinken, worauf sich ihr Zustand auffallend besserte. Als sie aber eines Tags zu einer andern Dame kam, welche an einer von der ihrigen verschiedenen Krankheit litt, von Bennech aber auf dieselbe Weise behandelt wurde und überdiess noch sah, dass die Ordinationen Bennech's lithographirt waren, da wurde ihr Vertrauen erschüttert und ihre Verdauung neuerdings gestört. Sie richtete an Bennech die vorwurfsvollen Worte: Ich bin nun enttäuscht, was soll das bedeuten? Sie geben allen ihren Kranken dieselben Verordnungen ohne irgend eine Modification? Dieser Gasconier liess sich aber nicht aus der Fassung bringen und antwortete einfach: Was wollen Sie, Sie leiden alle an derselben Krankheit.

35. Als das Stickstoffoxydulgas entdeckt wurde, glaubte Dr. Beddoess an demselben ein specifisches Mittel gegen die Lähmung gefunden zu haben. Davy, Coleridge und er wollten damit einen Versuch bei einem Gelähmten aus gutem Hause machen. Der Kranke kannte das Verfahren nicht, und Davy begann damit, dass er ihm einen kleinen Taschenthermometer unter die Zunge legte. Kaum hatte der Kranke das Thermometer zwischen den Zähnen, so rief er schon: „Ich fühle mich besser!" Davy warf den Collegen einen bedeutungsvollen Blick zu und statt des Specificum begnügte man sich mit dem Thermometer, das nun 14 Tage auf dieselbe Weise mit der entsprechenden Feierlichkeit angewandt wurde. Die Glieder des Kranken machten sich frei, erstarkten, seine Gesundheit kehrte wieder, und die Heilung wurde vollkommen, ohne dass ein anderes Mittel zur Anwendung kam.

Dahin gehört auch die Acupunctur, die zu einer gewissen Zeit gegen Migräne und Vapeurs bei jungen Damen Wunder wirkte, und ähnlich, meint Verf., wirken unsere Arzneien in den meisten nervösen Krankheiten: beinahe alle wirken auf unsere Einbildungskraft, die oft eine grössere Macht auf uns hat als unser Wille und besonders eine grössere als unser Verstand. Rivarol sagt: Ihre phantastische Hand spielt auf dem ganzen Klavier unserer Sinne, belebt und mischt die Leidenschaften und Ideen und verwechselt Zeiten und Entfernungen. Durch sie theilen sich Täuschungen und

Wirklichkeiten in das Leben. Sie ist der erste Funke des Geistes und wirft auch den letzten Strahl beim Erlöschen; sie überlebt Gedächtniss und Urtheilskraft.

36. Dr. R. Parise berichtet: Vor wenigen Jahren sah ich eine alte asthmatische Dame, die furchtbar durch den Gedanken litt, dass sie nur noch 14 Tage zu leben habe. Sie hatte sich eine Maschine verschafft, durch welche man ein Gas athmete, welches nach dem Prospectus eine besondere Wirksamkeit besitzen sollte. Auf meine Frage, ob sie sich denn durch die Maschine gebessert fühle, antwortete sie: „Wunderbar, fragen sie nur meine Tochter, die mir bei meinen Versuchen hilft; mein jetziger Zustand ist demjenigen, ehe ich dieses wohlthätige Gas athmete, gar nicht mehr zu vergleichen; ich verdaue gut und finde, dass ich an Körper zunehme. Nach drei Tagen erfuhr ich, dass sie beim Gebrauch der Maschine übersehen hatten, die Kurbel zu drehen, wodurch das Ausströmen des Gases ermöglicht wird. Darauf aufmerksam gemacht, drehten sie die Kurbel, das Gas strömte aus, verursachte aber fürchterliche Hustenanfälle, die dem Versuch rasch ein Ende machten.

So ist der Mensch in der That: sein Charakter ist schwankend, seine Einbildung veränderlich, seine Ideen sind wandelbar und Villemain sagt mit Recht, dass man vor der moralischen Schwäche eines Volks erschrecken müsste, welches statt Tugenden nur Ideen hat.

Wenn Verf. am Schlusse des Kapitels dem psychischen Verfahren das grössere Contingent von Heilungen vindicirt und dasselbe weit über das medicamentöse gestellt wissen will, so macht er sich einfach einer Uebertreibung schuldig, welcher gewiss der grösste Theil der Aerzte die Zustimmung versagte.

(Fortsetzung folgt.)

Lycopodium und Natrum muriaticum in paralleler Zusammenstellung.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Das fast für indifferent gehaltene gemeine Kochsalz und das Jahrtausende lang so gut wie unbenutzt gebliebene „Hexenmehl“ sind durch die Entdeckung der Homöopathie plötzlich zu grossem Ansehen gelangt. Und schon hierin besteht zwischen beiden eine bemerkenswerthe Uebereinstimmung. Aus diesem Indifferentismus also wurden beide herausgezogen und von einer neuen Heilmethode zu Heilpotenzen ersten Rangs erhoben. Vom Kochsalz als einem aus Chlor und Natrium zusammengesetzten Salze liess sich noch eher erwarten, dass dasselbe unter bestimmtem neuen Modus seiner Verwendung etwas leisten würde, wie aber das unansehnliche, durch kein hervorragendes Alkaloid oder Element sich auszeichnende Lycopodium zu therapeutischen Ehren gelangen sollte, konnte bis dahin manchem Practicus mit Recht zweifelhaft erscheinen, der dasselbe vielleicht nur als austrocknendes Mittel gegenüber von Intertrigo der Weichen oder der Achselhöhle hatte schätzen lernen, wo es, beiläufig bemerkt, nicht selten den die scabiösen, nässenden Exantheme verschmierenden Salben und Seifen gleichkommen mag.

Genug, ein Theil der medicinischen Welt ist heut zu Tage anderer Ansicht geworden und verehrt im Kochsalz sowohl wie im Lycopodium zwei mächtige antipsorische Arzneimittel. In den schwersten acuten Krankheiten, noch mehr in tief eingewurzelten chronischen Leiden wird namentlich Lycopodium homöopathisch angewendet. Auf der Höhe des perniciösen Scharlachs, im Typhus, im acuten Gelenkrheumatismus und vielen anderen lebensgefährlichen Affectionen.

So sehr nun auch der geübte Homöopath nicht leicht fehl greifen und Natrum mur. verabreichen wird, wo Lycopodium passt und umgekehrt, so gerechtfertigt erscheint eine Täuschung beim Anfänger, wenn man oberflächlich das Symptomenbild beider Mittel gegenüber stellt.

I.
Uebereinstimmendes.

Da finden wir denn beide empfohlen als *Antiskrophulosa,* beide erzeugen nächtliches Schwären der Augen, Augenschwäche, Funkensehen, Gehörsstörungen, Brausen, *Otorrhöe:* beide entsprechen dem *Fluor albus* und seinen begleitenden Symptomen, gelbe, ungesunde Gesichtsfarbe (Natrum mur.), Abmagerung, Schwächezustände nach Säfteverlusten — Onanie — (Lycopodium).

Beide haben *Impotenz* in ihrem Symptomenindex. Der Einfluss von Lycopodium auf den *uropoëtischen* Apparat ist bekannt. Natrum mur. steht nicht zurück. Es verursacht spontanen Abgang des Urins beim Gehen, Husten, Niesen.

Beide Mittel wirken kräftigst auf die epidermoidalen Gebilde, auf Blutschwären, nässende Flechten, Varices, rissige Haut, haben charakteristisch *das Ausfallen des Haars.*

Eine fernere merkwürdige Uebereinstimmung besteht in dem *gallichten bittern Erbrechen,* wie es z. B. Schwangere bekommen (Natrum mur.) und das der Wirkung beider Mittel zukommt.

Man könnte glauben, Natrum muriat. allein heile *Wechselfieber* und sei dadurch vom Lycopodium unterschieden, fragen wir aber, welches die das Wechselfieber begleitenden Umstände sein müssen, um Hilfe von Natrum mur. erwarten zu dürfen, so sind es Krankheitserscheinungen, die genau dem Lycopodium zukommen: Knochenschmerzen, gelbe, erdfahle Gesichtsfarbe, Mundbitterkeit, Appetitlosigkeit, Drücken in der Herzgrube mit schmerzhafter Empfindlichkeit gegen Berührung.

Unter den Symptomen des Kochsalzes lesen wir: *Skorbut,* Geschwüre am Zahnfleisch, Zahnfistel. Aber auch diese Vorkommnisse macht Lycopodium dem Nebenbuhler streitig. Denn es hat: Geschwüre, *die beim Verbinden bluten,* fistulöse Geschwüre (mit harten, roth glänzenden, umgelegten Rändern). Schwären.

Wann verschlimmern sich die für Lycopodium passenden Beschwerden? *des Nachts.* Wir lesen von „nächtlichen Knochenschmerzen (nach Mercurmissbrauch)", „nächtlichem Reissen (*in alten Unterschenkelgeschwüren*)". Und wann exacerbiren die für Natrum mur. passenden Leiden? „Entstehung, Erhöhung oder Erneuerung der Beschwerden *im Liegen.*"

II.

Abweichendes.

Bei der grossen, wenn auch in therapeutischer Beziehung nur scheinbaren Aehnlichkeit von Kochsalz und Lycopodium muss das Abweichende gehörig betont werden. Beide Mittel contrastiren eigentlich nur in einem Punkte. *Lycopodium* nämlich hat: *„Regel zu früh, zu stark und zu lange anhaltend." Natrum muriaticum: „Regel zu spät und zu gering. Hartnäckig unterdrückte Regel.* Zögernder Erstdurchbruch der Regel bei Jungfrauen."

Weniger scharf prononcirte Verschiedenheiten sind noch: Natrum mur. fällt bald mit Hartleibigkeit, bald mit *Weichleibigkeit* zusammen, Lycopodium nur mit ersterer.

Natrum mur. kann kalte (schweissige) Füsse haben, aber auch *heisse,* Lycopodium nur erstere, d. h. stets kalte, oder kalte schweissige Füsse.

Der Lycopodiumhusten ist von salzigem, graulichem Auswurf, Rasselgeräuschen, Bruststechen begleitet; der Natrum muriaticum-Husten charakterisirt sich durch Kopfschmerz beim Husten, als sollte die Stirn zerspringen (ähnlich wie Bryonia); ebenfalls Stechen in der Brust beim Tiefathmen und Husten, ferner, wie schon erwähnt, durch unwillkührlichen Harnabgang; endlich durch Kitzel *im Kehlkopf* („Beschwerden wie nach vielem Sprechen"). Auch Husten mit Erbrechen des Genossenen.

Sind nun auch die physiologischen Eigenschaften beider Arzneien sehr ähnlich, so wird, wie schon gesagt, die Verwechselung in praxi für den ausübenden Homöopathen immer seltener und seltener werden. Und darin besteht ja eben, wie kürzlich Imbert-Gourbeyre auseinandersetzte, das Grossartige, das Rationelle der Homöopathie, sie stützt sich auf das Doppelexperiment der Physiologie *und* Therapie, oder mit anderen Worten, sie überlässt das endgiltige Urtheil über den Werth eines Mittels der Klinik; ohne die klinische Bestätigung traut sie keinen auch noch so gewissenhaften physiologischen Versuchen.

Da stellt sich denn heraus, dass Lycopodium viel zu sehr „Magenmittel" und (als dem Schwefel verwandt) Hämorrhoidalmittel ist, Natrum mur. aber viel zu sehr als Antihystericum und (weil der Sepia verwandt) Schwangerschaftsmittel sich bewährt hat, um verwechselt werden zu können. Ebenso richtig dürfte Natrum mur. (schon durch sein Drücken in den in der Herzgrube, namentlich aber seine *dys-* und *amenorrhoischen* Symptome, endlich durch sein Herzklopfen bei der geringsten Bewegung) weit eher den Bleichsuchsmitteln zuzugesellen sein als Lycopodium.

Die Geburtshilfe in Amerika.

Von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

(Fortsetzung aus No. 16.)

Kali hydroiodicum.

Dünner, wässeriger oder scharfätzender Weissfluss mit Jucken in der Scheide.

Grosser Harndrang, der aufhört sowie das Monatliche eintritt.

Während des Monatlichen Gefühl als wären die Schenkel durch Enges zusammengequetscht.

Während des Monatlichen, wenn sich die Beschwerden im Bauche bis in die Leisten und Schenkel erstrecken.

5. Während des Monatlichen werden die Beschwerden durch Trinken kalter Milch erhöht.

Kalmia latifolia.

Während des Monatlichen Schmerzen in den Gliedern, den Rücken und dem vordern Theile der Oberschenkel; dabei der Puls sehr langsam.

Kobaltum.

Albuminurie der Schwangeren.

Anmerk. Nur wenn die Rückenschmerzen es anzeigen. Wurde geprüft an demselben Tage, als es durch den Chemiker Dr. Genth wirklich rein erhalten wurde, zur Berichtigung der unreinen und unsichern Prüfung des *Nickel,* und zur Vervollständigung der Eisenfamilie, *Ferrum, Nicolum, Manganum* u. a., mit welchen es in vielen Krankheitsformen zusammentrifft. Die bisherigen Prüfungen schon machen es ganz unentbehrlich. C. Hg.

Kreosot.

Entzündung der Geschlechtstheile (20. 22); Ausschläge der Geschlechtstheile (22); Adergeschwülste (20. 4); Bluten derselben (13. 20); Scheideschmerzen (5. 19); Scheidegangrän (18); Weissfluss (15); Mutterentzündung (6); Mutterkrebs (8. 9. 10. 14. 3. 1); Gebärmuttererweichung (7); Brustkrebs (23); Beschwerden beim Monatlichen (2. 11. 14); Uebermässiges Monatliches (12); Mutterblutfluss (13); Frühgeburt (16); Lochien (17).

Gemüthsstimmung traurig, reizbar.

Schwerhörigkeit mit Schwirren und Sumsen im Kopfe, vor und während des Monatlichen.

Bleiche Gesichtsfarbe.

Krampfhafte Schmerzen, die von oben nach unten gehen.

5. Stiche in der Scheide, die vom Unterleibe kommen und bei denen sie jedesmal zusammenschrickt.

Uterinentzündung, mit 5, und faulem, scharfem, ätzendem Abfluss und asthenischem oder putridem Fieber.

Bei Gebärmuttererweichung mit sehr übelm Geruch, der etwas Stechendes hat; Wundwerden und grosse Hinfälligkeit.

Gebärmutterkrebs mit schiessenden Stichen in der Scheide, Brennen und Geschwulst der inneren und äusseren Schaamlippen.

Gebärmutterkrebs mit profusem Abgang dunkeln geronnenen Bluts oder eines blutigen, scharf riechenden Ichor, nach vorhergehenden Rückenschmerzen.

10. Bei Gebärmutterkrebs werden die Schmerzen des Nachts erhöht, sie wird ohnmächtig, wenn sie sich im Bette aufsetzt. 14. 3. 1.

Das Monatliche meist zu oft und zu reichlich, und wird gefolgt durch eine scharf riechende, blutige Flüssigkeit, mit ätzendem Jucken und Beissen an den Theilen; während dem Abgange mehr oder weniger Schmerz, der nach dem Aufhören sich sehr verschlimmert.

Das Monatliche zu früh, zu reichlich, zu lange während, mit Geneigtheit, dann und wann auszusetzen; wenn sie denkt, sie ist wieder wohl, kommt der Abgang auf's Neue.

Mutterblutfluss, grosse Mengen dunkeln Bluts, dann einige Tage blutiges Wasser scharfen Geruchs mit fressendem Jucken und Schründen der Theile; dann fängt Blutabgang wieder an, und so fort. Ebenso bei lange anhaltenden Blutungen, eben solche scharf bezeichnete Intermissionen; werden zu Zeiten blass und hören fast ganz auf, dann fangen sie von Frischem wieder an.

Während des Monatlichen ist sie fortwährend frostig.

15. Weissfluss entweder mild oder scharf und ein Jucken machend, immer mit grosser Schwäche, besonders der Unterglieder.

Bei der Frühgeburt wechselt Abgang des Bluts mit ätzender ichoröser Flüssigkeit und kommt dann wieder.

Sehr stinkende Lochien, die Theile wund fressend, hören fast ganz auf, dann erscheinen sie wieder, und so fort im Wechsel.

Bei Scheidegangrän, wenn ein widerwärtiger stinkender Ichor abgesondert wird.

Wollüstiges Jucken tief in der Scheide.

20. Innerhalb der Scheide ätzendes Jucken, mit Wundheit und Brennen nach dem Kratzen.

An der Scheidengeschwulst ätzendes Jucken und Brennen, und 4.

Heftiges Jucken und Beissen zwischen den Schaamlippen und Schenkeln, mit Wundheit und Brennen nach dem Harnlassen.

Brustkrebs, die ganze Brustdrüse ist hart, bläulichroth und bedeckt mit kleinen grindigen Hervorragungen, aus denen Blut sickert, wenn der Grind entfernt wird.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesangelegenheiten.

Aus Westphalen. *Die Adresse der Breslauer* gefällt auch mir nicht. Zuvörderst möchte ich rügen, dass die unterzeichneten Aerzte mir nichts dir nichts von über Bord geworfenen Theorien Hahnemann's sprechen, dessen ganze Arbeit über die chronischen Krankheiten ihnen ein Nichts, einen überwundenen Standpunkt bedeutet? Es heisst ja wirklich beinahe so viel als sein eigener Todtengräber absolut sein zu wollen. – Der Schluss der Adresse, dass die Staatsregierung die Entwickelung der Homöopathie nicht hindern dürfe, dass dieselbe für Gelegenheit sorgen müsse, den Aerzten die Homöopathie zugänglich zu machen, steht in gar keinem Zusammenhange mit der Petition selbst. Aus dem Texte derselben lässt sich dies nicht herauslesen. Man hätte dann petitioniren müssen um Ueberlassung einer homöopathischen Station oder Klinik, um Anstellung homöopathischer Docenten. — Das alte Reglement ist noch immer ganz gut, es hält dasselbe etwas darauf, dass der Arzt seine Droguen, kurz seine Roharzneien persönlich kenne, und ohne diese Prüfung fällt diese ganze nützliche, und anstandshalber auch nothwendige Kenntniss absolut weg; denn das Physicum im 5. Semester ist zum Theil etwas ganz Anderes. — Rechnen wir hinzu, dass in der „Declaration zu dem Reglement" schon angeordnet ist, dass über die Wirkungsweise der homöopathischen Arzneien u. s. w. geprüft werden soll, so ist die ganze Petition mindestens überflüssig. Sie könnte aber auch sehr schädlich werden. Der Cultusminister würde grosse Augen machen, wenn er diese Petition zu Gesicht bekäme. Ihr haltet also selbst die botanischen Kenntnisse für zwecklos – die Apotheker besorgen doch Alles —, also wollen wir Euch am Besten den Apothekern wieder überantworten, die ohnedies genug sich beklagen über das Unrecht, das ihnen durch das Reglement angethan sei. Und dann könnten wir nur hintereinander auswandern. — *Wir hoffen daher, dass die breslauer Collegen ihre Adresse nicht absenden werden, damit kein Schaden und keine Zwietracht entstehe.*

Notizen.

Leipzig, den 4. December. — Wie wir vernehmen, hat sich *in Trier ein Verein von Freunden der Homöopathie* gebildet, der sich die Verbreitung derselben zur Aufgabe gestellt hat. — Das neueste Heft des British Journal of Homoeopathy enthält eine sehr belobende *Besprechung des v. Grauvogl'schen Lehrbuchs.* — Ueber das *münchener homöopathische Spital* ist soeben ein Bericht erschienen, den wir demnächst mittheilen werden.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sind ferner bei uns eingegangen

von Herrn k. k. Rath, Oberstabsarzt Dr. v. Taubes in Wien . . . . . . 10 Thlr. — Ngr.
Transport aus No. 10 dieses Bandes 1672 - 3 -
Summa 1682 Thlr. 3 Ngr.

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 24.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 14. December 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von **Dr. Payr** in Würzburg.

(Fortsetzung.)

VI. Kapitel.

Würdigung der psychischen Heilkunst bei den vorzüglichsten Neurosen, die von organischen Verletzungen frei sind.

I. Vom Irrsein.

Alle Formen des Irrseins, sofern sie frei von organischen Läsionen sind, werden nach dem übereinstimmenden Urtheile aller psychiatrischen Autoritäten ungleich erfolgreicher auf psychischem, denn auf medicamentösem Wege behandelt.

Der Kampher, den einst Paracelsus, Senner und Müller gegen Manie empfahlen, wird von Pinel kaum noch genannt, und man muss staunen, wie die alten Aerzte mit Belladonna, Hyoscyamus und besonders mit Helleborus jene glänzenden Kuren erzielen konnten, deren sie sich rühmten. Freilich darf man bei der Würdigung dieses Umstands nicht vergessen, dass sie sich auch psychischer Heilmittel bedienten, indem sie den Helleborus in Anticyra zu gebrauchen riethen, wo für Landaufenthalt und Zerstreuungen aller Art reichlich gesorgt war.

Die Anfänge einer psychischen Behandlung der Geisteskrankheiten reichen übrigens noch viel weiter hinauf und Pinel erwähnt in den Memoiren der Akademie, dass die ägyptische Heilkunde viele glückliche Versuche des psychischen Heilverfahrens aufzuweisen habe. Die dem Saturn geweihten Tempel waren der Sammelplatz der Melancholiker, wo sie mit Spielen, unterhaltenden Körperübungen, Gesängen und Promenaden in bezaubernden Gärten sich erheiterten und oft wunderbar geheilt wurden.

Demnach erkannten die Aegyptier schon, dass man zur Heilung geistiger Störungen zunächst auf die Intelligenz und die Leidenschaften der Kranken wirken müsse und unsere tüchtigsten Fachmänner kamen auf diese Heilmethode als die erspriesslichste wieder zurück.

Pinel, der geniale Reformator der Psychiatrie, erzählt viele interessante Beobachtungen. So bildete er bei einem Melancholiker, der sich zum Tode verurtheilt glaubte, ein Tribunal, das aus ihm selbst und seinen Schülern bestand, stellte den Kranken vor dasselbe, liess in feierlicher Weise Anklage und Vertheidigung führen und verlas alsdann das freisprechende Urtheil. Der Plan gelang und der Kranke wurde vollkommen geheilt.

Zacutus heilte einen jungen Mann, der sich für verdammt hielt, damit, dass er ihm durch eine in einen Engel verkleidete Person Vergebung seiner Sünden verkünden liess.

Leuret citirt unter anderen einen Fall, der einen alten Beamten im Finanzministerium betraf, der sich für den Gemahl der Herzogin von Berry ausgab und sich in politische Angelegenheiten verwickelt glaubte. Eine glücklich geleitete psychische Behandlung, die ihn

abwechselnd einschüchterte und erfreute, seine Intelligenz in Uebereinstimmung mit seinen Neigungen brachte und ihn durch Vorstellungen überzeugte, heilten ihn radical.

Descuret erzählt, dass ein berühmter Minister, der einen grossen Antheil an der Revolution genommen hatte, 1815 in Irrsein und Hallucinationen verfiel. Sein Geist war durch drohende Erscheinungen geschreckt und er wurde von convulsiven Bewegungen und tiefer Traurigkeit befallen. Medicamente vermochten nichts, aber die Töne der Harfe brachten ihm Ruhe der Seele und Heiterkeit zurück.

Auch Semelaigne sagt in seiner Denkschrift über die Melancholie, dass er weniger auf die Wirkung der Arzneien als auf eine zweckmässige psychische Behandlung gebe und theilt 80 Heilungen mit, von denen nur 15 auf Rechnung einer medicamentösen Behandlung kommen.

Die Macht der psychischen Behandlung ist somit nicht in Abrede zu stellen, wenn sie am rechten Orte, mit Ausdauer und scharfer Beurtheilung der individuellen Verhältnisse Anwendung findet. Diese zu eruiren und darnach zweckgemäss zu handeln, muss selbstverständlich dem Takte des Arztes überlassen bleiben.

Wir verkennen nun die Dignität der psychischen Heilkunde keineswegs, sind aber der Meinung, dass vorzugsweise nur Instituts- oder Anstaltsärzte berufen sind, sie mit Erfolg zu cultiviren, dass hingegen der vielbeschäftigte praktische Arzt für die grosse Mehrzahl der ihm begegnenden Fälle auf seinen medicamentösen Apparat angewiesen sein dürfte, dessen umsichtige und gewandte Handhabe ihm oft zu überraschenden Resultaten verhelfen wird.

Wir haben am Allerwenigsten Grund, die schönen Erfolge der Alten anzuzweifeln, da auch wir mit Anacardium, Belladonna, Stramonium, Veratrum, Helleborus und Opium solche errungen haben und recht gut wissen, dass der wahre Grund der Erfolglosigkeit des gegnerischen Experiments lediglich im Mangel scharfer Individualisation des Einzelfalls, jenem Erbübel der Galenischen Schule, zu suchen ist, das wir bei Gelegenheit ihrer Begriffe von Specificität a. a. O. zu beleuchten Gelegenheit hatten.

II. Epilepsie.

Wenn in irgend einer Neurose, so tritt gewiss in der Epilepsie die Ohnmacht der modernen Therapie recht klar zu Tage, während die meisten und unbestrittensten Erfolge sicher die Hygieine und die psychische Behandlung aufzuweisen hat.

Belladonna, Zinc. ox., Valeriana und Atropin. valer. sind von sehr problematischem Werthe verglichen mit zweckmässiger Beschäftigung und Zerstreuung der Kranken, mit Landaufenthalt, Feldarbeit, Jagd u. dgl., und die Intermittenz der pathologischen Vorgänge verleitet nur zu leicht zu falschen Schlüssen; denn nicht selten sehen wir Monate, selbst Jahre die Paroxysmen cessiren und wähnen die Kranken geheilt, während nach Verlauf dieser Zeit das Uebel mit erneuter Heftigkeit wieder hervortritt.

Es ist leider eine unbestrittene Thatsache, dass die Therapie gegen keine Neurose weniger als gerade gegen die Epilepsie vermag und dass bei der häufigen Intermittenz des Leidens nirgends mehr denn gerade hier Vorsicht bei Beurtheilung einer Heilung geboten ist. Nicht minder aber steht fest, dass auch hier diejenige Schule die günstigsten Erfolge aufzuweisen haben wird, welche strenge zu individualisiren sich zur Hauptaufgabe gemacht hat, während es unseren Gegnern, die auf die Entdeckung eines Generalspecificum passen, wie den Juden mit ihrem Messias ergehen dürfte.

III. Chorea.

Aus dem Umstande, dass die Heilung dieses Leidens öfter durch Wallfahrten zu dem Grabe St. Veits geheilt wurde, folgert Verf., dass es mehr der psychischen als einer andern Medication zugängig sei.

Wir haben schon in den „Beiträgen zur Arsenikwirkung etc.“ die Resultate der französischen Therapie der Neuzeit in dieser Neurose mitgetheilt und ersehen aus der nachstehenden Zusammenstellung, dass die englischen Therapeuten nahezu in demselben Fahrwasser sich befinden. Nach Dr. See wurden nämlich durch Schwefelbäder von 57 Fällen 50 in 22 Tagen, durch Heilgymnastik von 22 Kranken 18 in 29 Tagen, endlich durch Eisen von 8 Kranken 5 geheilt.

Dr. Blache, den diese Erfolge nicht befriedigen, will nur die Heilgymnastik angewandt wissen und stellt für die Behandlung der Chorea zwei Indicationen als die allein maassgebenden auf: 1) dem Willen die Herrschaft über die Muskelcontractionen wieder zu verschaffen und 2) die Constitution der Leidenden wieder herzustellen.

Schon die erste dieser Indicationen deutet auf die Wichtigkeit der psychischen Behandlung hin und Dr. Blache führt noch des Weitern aus, dass diejenigen Kinder am Raschesten geheilt werden, welche den besten Willen, die grösste Intelligenz und Gelehrigkeit besitzen.

Würden endlich statt der einfachen Heilgymnastik die Bewegungen nach dem Takte der Musik ausgeführt werden, so würde die Macht des psychischen Einflusses um so entschiedener hervortreten.

IV. Katalepsie.

Dieses Leiden, welches mit der Hysterie, Monomanie und dem Somnambulismus zusammengeworfen wird und jede dieser Neurosen der Art complicirt, dass es oft schwer wird, das Hauptleiden wieder zu erkennen, berührt Verf. nur kurz und bemerkt, dass die Natur hier mehr denn in irgend einer andern Krankheit leiste und ohne Zuthun der Kunst die Heilung vollbringe. Er warnt deshalb vor voreiligen Eingriffen und erinnert an die Worte Montaigne's: Wir haben die Natur verlassen

und wollten sie über ihre Aufgabe unterrichten, während doch sie es ist, die uns glücklich und sicher führt.

V. Hysterie.

Die Hysterie ist der Ausdruck einer allgemeinen excessiven Reizempfänglichkeit des Nervensystems und wurde nicht selten mit der Epilepsie, Hypochondrie und selbst mit dem Irrsein zusammengeworfen, weil sie gleichzeitig Gefühl, Bewegung und Intelligenz trifft.

Spurzheim bemerkt in seinen Beobachtungen über das Irrsein, dass man zur Zeit der Pubertät, mit welcher so häufig die Hysterie zusammentrifft, bei vielen Mädchen eine bedeutende Veränderung ihres Charakters, Gemüths und ihrer Intelligenz wahrnehme.

Trousseau und Pidoux suchten das Leiden nach seiner Verwandtschaft mit den antispasmodischen Mitteln zu klassificiren, da nach ihnen der specifische Charakter der durch diese Mittel heilbaren Neurosen in der Aura besteht, die von den Organen der grossen Eingeweidehöhlen aufsteigt.

Der Umstand, dass Entziehung von Nahrungsmitteln und noch mehr von Blut Krämpfe bedingt, liess schon Sydenham eine Verwandtschaft zwischen Chlorose und Hysterie, sowie zwischen dieser und der Hypochondrie erkennen.

Die Frage über den Sitz der Hysterie dürfte erst eine besser erkannte und richtiger angewandte Aetiologie zu entscheiden im Stande sein.

Erwägt man, dass das Leiden vorzugsweise in den höheren Klassen der Bevölkerung angetroffen wird, dass es häufig als die Frucht unserer modernen Corruption sich darstellt, so begreift man, wie schon Broussais die Uebung der ortsbewegenden Muskeln als das beste Mittel dagegen empfehlen konnte und spätere Autoritäten, wie Trousseau und Pidoux, körperliche Arbeiten und Gymnastik jeder andern Heilmethode vorgezogen wissen wollten. Aber nicht blos die Veränderungen des Körpers allein sind es, die wir hier zu beachten haben, sondern auch die psychische Aufregung, die die Quelle so vieler Leiden, aber auch die der Poesie, so grossen Glücks und oft auch so grosser Reue ist. Diese Aufregung klug zu leiten, den Wissenschaftstrieb, die Ruhmsucht, den Geist des Proselytismus als glückliche Ableitungsmittel gegen das Pubertätsfieber weise zu benutzen und so in der Seele eine heilsame Revolution herbeizuführen, ist Hauptaufgabe des rationellen Praktikers. Wie viele Hysterien und Hypochondrien würden geheilt, wenn es uns gelänge, die Intelligenz in absoluter Weise zu leiten, oder die Kranken den moralischen Einflüssen zu entrücken, die ihre Leiden erzeugt haben und durch ihr fortgesetztes Walten dasselbe unterhalten und verschlimmern. Was man daher von der Wirkung der verschiedenen gegen die Hysterie empfohlenen Mittel auch Vortheilhaftes rühmen mag, die Wahrheit ist, dass sie viel weniger als eine zweckmässig geleitete psychische Behandlung auszurichten vermögen, und Georget hat die Grundzüge derselben in Nachstehendem treffend angegeben: „Tägliche Muskelübungen und oft bis zur Ermüdung; Handarbeit, Studium der Naturwissenschaften und anhaltende Beschäftigung des Geistes; Vermeidung aller Gelegenheiten zur Steigerung der Einbildung, zur Erzeugung der Leidenschaften und zur Anfüllung des Kopfs mit Illusionen und Chimären; zu Bett gehen, wenn der Schlaf dazu drängt und Verlassen desselben gleich nach dem Erwachen; zum gewöhnlichen Genusse nicht reizende Nahrungsmittel, reines Wasser; Enthaltung von Kaffee, Thee und Spirituosen; im Winter laue, im Sommer kalte Bäder, das sind die wirksamsten Mittel gegen solche Zustände."

Da man aber auch mit diesen Mitteln bei grosser nervöser Reizbarkeit nicht immer ausreicht, so möchte ich noch den religiösen Glauben hinzufügen, sagt Verf., dessen Wirkungen nur durch den Einfluss auf das Gemüth sich erklären lassen, der indess als Hilfsmittel nicht vernachlässigt werden soll, wie einzelne merkwürdige Beispiele darthun.

37. Fräul. C., 21 Jahre alt, schön und von schlankem Wuchse, gebildet und moralisch wie religiös gut erzogen, wurde im Sommer auf dem Lande von einem Wechselfieber befallen, welches die wiederholte Anwendung grosser Chiningaben nöthig machte. Darauf kamen alle ihre Functionen in Unordnung: der Magen litt, der Appetit verlor sich; sie gebrauchte ein Seebad ohne Erfolg und als sie auf das Land zurückkehrte, hatte sie kleine Fieberanfälle, einen absoluten Widerwillen gegen Speisen, Herzklopfen und krampfhafte Bewegungen der Brustmuskeln. Ihr dortiger Arzt konnte mit Arzneimitteln nichts ausrichten und in die Stadt zurückgekehrt, wendete sie sich an einen Homöopathen. Zu dieser Zeit stellte sich Erbrechen ein und sie konnte nur des Nachts Speisen zu sich nehmen. Die Homöopathie versagte den Dienst und jetzt erst suchte die Kranke bei mir Hilfe. Im Beginn der Behandlung genoss sie nur des Nachts ein Stückchen Chokolade, am Tage brach sie Alles fort und nur etwas Wasser blieb bei ihr. Obwohl dieser Zustand bereits mehrere Monate gedauert hatte, so war ihre Gesichtsfarbe dennoch frisch und ihre Abmagerung kaum bemerklich. Die Pulse waren klein, zählten 100, die Zunge natürlich, die Stuhlungen träge, der Schlaf wenig. Die Menses, Anfangs regelmässig, fehlten seit einigen Monaten. Dabei convulsivische Bewegungen im ganzen Körper, die öfters im Tage wiederkehrten, und wenn sie Flüssigkeiten schlingen wollte, so verursachte dies Krämpfe, die dem Starrkrampf ähnlich waren. Nach vielen erfolglosen Mitteln wollte ich die Hydropathie versuchen, musste aber wegen Zunahme der Convulsionen wieder davon abstehen. Endlich während eines Zeitraums von 3 Monaten hatte sie solche Zuckungen, dass ihr das Schreiben unmöglich wurde. Bald erlitt sie kataleptische Zufälle, bald wurde sie von Convulsionen fürchterlich in die Höhe geworfen. Einmal glaubte man, sie habe die Schulter luxirt und als ich untersuchte,

schien sie in tiefem Koma zu liegen, als ich aber mit der Hand über die Schulter hinfuhr, erwachte sie, fiel aber später wieder in den bewusstlosen Zustand zurück. Sie hatte Anfälle, dem Somnambulismus ähnlich. Eines Tags schien sie, in tiefem Schlafe liegend, die Gebehrden des Schreibens zu machen. Man gab ihr Stift und Tafel in die Hand und sie schrieb: „Maria wird mich heilen." Der Zustand zog sich sehr in die Länge, ohne dass sie Nahrung zu sich nahm. Eines Tags sagte sie zu ihrer Mutter, sie wünschte sich in Weiss und Blau zu kleiden. Die Mutter gab ihre Zustimmung und als die Kleider gefertigt wurden, wiederholte sie öfter, dass der Tag ihrer Heilung jetzt nahe, und wenn man sie drängte, etwas zu geniessen, erwiderte sie: ich kann nicht, aber sowie ich geheilt bin, werde ich essen wie ein Wehrwolf. Als das Kleid fertig war, lud ich sie ein, es anzuziehen; nein, sagte sie, noch nicht, ich werde es erst am 8. December anlegen; an diesem Tage werde ich mich in die Kirche zur unbefleckten Empfängniss begeben und dort meine Heilung erlangen. In einem Anfalle von Somnambulismus sagte sie uns, dass sie am 7. December noch fürchterliche Anfälle bekommen werde, man möge aber darüber nicht erschrecken. Und in der That wurde am 7. December die Familie durch die fürchterlichsten Krampfanfälle erschreckt; sie wiederholten sich von Viertelstunde zu Viertelstunde mit Convulsionen in den Kinnladen und Gesichtsmuskeln. Die Contractionen der Muskeln des obern Theils des Rückens und Nackens waren so heftig, dass sie eine anhaltende Rotationsbewegung des Kopfs hervorriefen. Der Geist blieb ungetrübt und in den kurzen ruhigen Intervallen wiederholte sie: „Was quält ihr euch? Morgen bin ich geheilt." Nach dieser schrecklichen Nacht wurde sie die Treppe herunter und in den Wagen gebracht. In die Kirche musste man sie förmlich zur Communionbank schleppen; aber von da kehrte sie zum grössten Erstaunen ihrer Angehörigen allein auf ihren Platz zurück, stieg nach dem Austritt aus der Kirche allein in den Wagen, ging, in ihrem Hotel angekommen, mit Leichtigkeit über den Hof, eilte die Treppe hinauf, setzte sich an den Tisch und ass wirklich wie ein Wehrwolf. An demselben Tage ging sie zu Fuss aus, und seit jener Zeit, nun zwei Jahre, befindet sie sich wunderbar wohl.

Man wird uns nun kaum verdenken, wenn wir gegen die Glaubwürdigkeit dieser Geschichte Zweifel erheben. Wie kann ein Mensch, der durch anhaltende Convulsionen soviel Stoff verbraucht, mehrere Monate ohne Nahrungsmittel leben? Trotz der Versicherung des Verf., dass diese Dame zu vollkommen war, um Komödie spielen zu wollen, glauben wir doch, dass er und die Mutter durch eine Vertraute des Fräuleins getäuscht wurden. Dagegen pflichten wir ihm vollkommen bei, wenn er behauptet, dass der erste Anstoss zu dieser Mischlingsneurose durch die Wirkung grosser Gaben Chinins auf ein durch die Lectüre ascetischer Schriften überreiztes Gehirn gegeben wurde und halten es für höchst wahrscheinlich, dass die Homöopathie, obschon sie gegen das entwickelte Leiden sowenig als die Allopathie vermochte, durch die rationelle Behandlung des intermittirenden Fiebers der Entstehung desselben vorgebeugt haben würde.

38. Fräul. N. hatte gegen ein perniciöses Wechselfieber grosse Gaben Chinin genommen und darauf choreaähnliche Zufälle bekommen, die sich auf die Unterglieder beschränkten und täglich drei bis vier Stunden lang wiederkehrten. Sie war mehrere Monate an's Bett gefesselt und bekam jeden Morgen heftige Anfälle mit eigenthümlicher nervöser Unruhe, die sie zwang, die Unterglieder rhythmisch zu erheben, so dass sie einen wahren Veitstanz ausführte; nach 3—4 Stunden kam sie höchst ermüdet zur Ruhe, verlangte zu essen und blieb bis zum Morgen liegen, wo dann der Spektakel sich wiederholte. Dieser Zustand hatte bereits ein Jahr gedauert und kein Arzt vermochte etwas dagegen. Ihre Geistesfunctionen blieben intact, aber sie hatte trotz des stärksten Aufgebots ihres Willens keinen Einfluss auf die Paroxysmen. Ich wurde nun gerufen und verordnete, die Intermission der Symptome und die Natur des Leidens berücksichtigend, wieder Chinin, worauf die Anfälle ausblieben. Ich glaubte nun die Partie gewonnen zu haben und beredete die Kranke, das Bett zu verlassen; sie widersetzte sich aber und behauptete, ihre Anfälle würden wiederkommen. Und in der That, die Anfälle kamen wieder und waren durch nichts zu beseitigen. Einige Zeit darnach besuchte die Kranke ein Bischof, der im Rufe der Heiligkeit stand und von dem man glaubte, dass er Wunder wirken könne, und nun war die Kranke von ihren Anfällen plötzlich dauerhaft geheilt. Sie hat seitdem geheirathet und mehrere Kinder geboren, leidet aber von Zeit zu Zeit an Gastralgie, nimmt nur wenig Nahrung zu sich und ist überhaupt nervös.

Hier hat wohl Verf. selbst den günstigen Erfolg vereitelt. Hätte er der Patientin einige Tage Ruhe gegönnt und wären die Anfälle während derselben weggeblieben, so hätte sie wahrscheinlich Vertrauen zur Heilung bekommen und diese hätte Bestand gehabt.

Wie mannigfach und nicht selten räthselhaft die im Nervenleben vorkommenden Störungen sind, beweisen auch Abercrombie's Mittheilungen, und es ist schwer zu sagen, welche Behandlungsweise sich hier wohl als die vortheilhafteste erweisen dürfte. Trotzdem sie oft ungewöhnlich hartnäckig und von langem Bestande sind, so ist doch eine organische Läsion nicht wohl anzunehmen, da sie gewöhnlich keine üblen Folgen haben und oft plötzlich und ohne nachweisbare Ursache verschwinden. Meist wurden sie an Frauen aus den höheren Ständen beobachtet und von A. selbst als schwere Formen der Hysterie bezeichnet.

Auch Dr. Bally erzählt von einer nervösen Dame, dass sie auf eine unvorhergesehene Nachricht hin oder in Folge eines Verdrusses plötzlich Anfälle von Taubheit

und Anästhesie der ganzen rechten Seite und einen plötzlichen Verlust des Gesichts erlitt, die mit der Entleerung einer grossen Menge von Gasen aus dem Magen wieder verschwanden. Die linke Seite blieb dabei völlig intact.

39. Ein Mädchen von 22 Jahren lag 10 Monate lang in völliger Bewusstlosigkeit. Sie sah, hörte und fühlte nicht. Zufällig entdeckte man, dass einer ihrer Zähne Berührungen fühlte und durch diesen Zahn allein stand sie sonach noch in Verkehr mit der Aussenwelt. Alle Arzneien blieben wirkungslos, aber Gebete und die neuntägige Andacht hatten ihre Heilung zur Folge.

Wie bei vorhandener Bewusstlosigkeit Gebete sie heilen konnten, an denen sie sich weder betheiligen noch Kenntniss davon haben konnte, überlassen wir der Entscheidung Anderer.

Was übrigens den Verkehr mit der Aussenwelt durch einen Zahn betrifft, so erzählt Recamier einen noch wunderbarern Fall: Madame X. zu Ronnes wurde nach einander blind, taub und empfindungslos, nur die Haut der Wange hatte noch Empfindung. Man kam auf den Gedanken, ihr das, was man ihr sagen wollte, mit der Fingerspitze auf die Wange zu schreiben und durch dieses Mittel wurde der Verkehr zwischen ihr und der Familie bis zu ihrem Tode unterhalten. Selbst das Wahre ist zuweilen ganz unwahrscheinlich.

(Fortsetzung folgt.)

Sichere Heilwirkung von Kali carbonicum.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Es giebt eine Krankheitsform, welche durch allopathische Hilfe schwer zu beseitigen ist, vielmehr als wahre Crux medicorum dasteht, ich meine die Hypermenorrhöe der Mädchen und Frauen, wie sich solche dadurch äussert, dass die eingetretene Menstruation nicht wieder aufhört, sondern ohne Grund Wochen, ja Monate lang ihren Fortgang nimmt. Hier zeigt sich deutlich die Unzulänglichkeit des alten in der Therapie so vielfältig gemissbrauchten Princips Contraria contrariis curantur. Es stellt sich nämlich als gänzlich erfolglos heraus, jene zu reichliche Blutzufuhr durch die sogenannten blutstillenden Styptica zum Schweigen zu bringen. Die mineralischen Säuren versagen, die gerbsäurehaltigen Präparate, Secale corn., Alaun u. s. w., Alles umsonst. Gewöhnlich tritt noch der unvernünftige ärztliche Rathschlag hinzu: recht nahrhaft zu essen, damit das Blut möglichst rasch ersetzt werde. Ja, die einseitigen Helfer gerathen so in Verlegenheit, dass sie heute Eier, Beafsteak, bairisches Bier und Rothwein verordnen, morgen aber den ganzen Speisezettel widerrufen und die verzweifelnden Patientinnen auf blandeste Diät setzen.

Ganz anders ist der mit den Wohlthaten des homöopathischen Heilverfahrens vertraute Arzt daran. Wir besitzen nämlich im *Kali carb.* ein wahres Specificum gegenüber solchen andauernden Blutflüssen und scheint es namentlich der Blutung mit mehr arteriellem Charakter (hellroth) zu entsprechen, bei sanguinischen Constitutionen, doch versuche man es dreist bei allen übertriebenen Menstrualblutungen.

Wie nothwendig und beruhigend es überhaupt ist, solcher Blutungen Herr zu werden, erscheint leicht begreiflich. Abgesehen von dem demoralisirenden, deprimirenden Einfluss auf das Gemüth, stehen bei anhaltender Hartnäckigkeit des Uebels wirkliche organische Veränderungen in Aussicht. Da wir genau wissen, von welcher Stelle aus die menstruale Blutung ihren Ausgangspunkt nimmt, so wissen wir auch, welchen anatomischen Distrikten, welchen Gewebselementen *Kali carb.* in seiner physiologisch-therapeutischen Wirkung entspricht.

Die Dosis anlangend, so gebe man von der 12. Verdünnung Früh und Abends 1 Tropfen in Wasser und der Erfolg wird in den meisten Fällen ein überraschender sein.

Dass Manche vom Genuss des Zimmtthees einen plötzlichen Stillstand der Blutung (namentlich, wenn dieselbe schon so lange bestand) beobachtet haben wollen, sei nur deshalb hier erwähnt, weil sich solche Wirkung viel eher mit dem Aehnlichkeitsgesetz in Einklang bringen lässt, als mit dem Princip der alten Schule. Auch ist der Zimmt gradezu homöopathisch empfohlen worden. Bulletin de la Société médical entnimmt dem Journal: Monthly Homoeopathic Review (Juli 1868) folgende Stelle:

„Cinnamom, souvent utile dans les ménorrhagies revenantes tous les 14, 16 ou 18 jours, quand le sang est de couleur rouge brillant et qu'il y a peu de douleurs. La 1re décimale est celle que l'on a trouvée le plus utile.“

Antwort an Herrn Sanitätsrath Dr. Stens auf seine Bedenken (s. No. 20) bezüglich unserer Petition.

Unser verehrte College Stens äussert in seiner Entgegnung die Besorgniss, dass, indem wir an dem Reglement vom Juni 1843 rütteln, — die Aufhebung des Rechts, selbst zu dispensiren nothwendig dadurch herbeigeführt werde. — Da wir uns nun nach reiflicher Ueberlegung zu der Maassregel entschlossen haben, die Angelegenheit der Homöopathie, resp. die Erweiterung ihrer Rechte im Staate in die Hand zu nehmen, so wollen wir versuchen, dem Herrn Collegen seine Besorgniss zu nehmen und die Motivirung unseres Vorgehens auseinanderzusetzen.

Die Homöopathie wird jetzt länger als 50 Jahre praktisch ausgeübt. Anfangs nur von einzelnen Aerzten adoptirt, die sich wegen der auffallend kleinen selbstbereiteten Arzneigaben und der nichts destoweni-

ger durch dieselben bewirkten auffallenden Kuren, Verfolgungen aller Art aussetzten, und ihre Praxis entweder nur im Geheimen oder im beständigen Gegensatze zu den Staatsgesetzen betreiben konnten, — ist endlich in Folge der glänzenden Resultate, welche die homöopathische Behandlung in der Cholera aufzuweisen hatte, die dringende Nothwendigkeit an die Regierungen herangetreten, für die homöopathische Behandlung gewisse gesetzliche Formen zu schaffen. — Die damaligen homöopathischen Aerzte stellten nun in der begeisterten Ueberzeugung von den Vorzügen ihres Verfahrens ihre Anträge auf Errichtung von Lehrstühlen, Einrichtung von Kliniken und auf Vertretung der Homöopathie in den Medicinalcollegien. — Es wurde nicht daran gedacht, dass die Staatsbehörde, indem sie das Selbstdispensiren verdünnter Arzneiatome nachgeben musste, eine wiederholte Prüfung der betreffenden Aerzte in Botanik, Chemie, Pharmakologie erfordern werde. — Dass es jedoch so gekommen, lag nur daran, weil die oberste Medicinalbehörde der Intention der Staatsregierung auf Zulassung der Homöopathie in die Praxis nicht mehr ganz sich widersetzen konnte, aber einen Ausweg suchte, den Zutritt zur Homöopathie durch die Aussicht auf wiederholtes Examen in den propädeutischen Wissenschaften und auf Revision der von Aerzten gehaltenen Apotheken zu erschweren. — Im Interesse der Homöopathie sind diese Anordnungen wirklich nicht getroffen worden.

Die Homöopathie hatte durch das Reglement im Juni 1843, welches endlich den Abschluss mehrerer vorhergegangener Ministerialrescripte bildete, in keiner Weise gewonnen. Man kann im Gegentheil mit Bestimmtheit behaupten, dass mit dem Inkrafttreten jenes Reglements die Homöopathie, welche immer mehr begeisterte Anhänger unter den Aerzten fand, aufhörte, sich in demselben Verhältnisse, wie bis dahin unter denselben zu verbreiten und nur bei wenigen, grossentheils jungen Aerzten, die Lust erweckte, um den Preis einer Prüfung vor einer fast aus lauter Gegnern der Homöopathie bestehenden Commission in Fächern, die nicht einmal zum Ressort des Practikers gehören, mit ihren bisherigen Collegen zu brechen, — und unter die Jünger der Homöopathie zu treten. Wenigstens ist soviel constatirt, dass seitdem die Homöopathie unter älteren Aerzten fast nur wenige Eroberungen mehr gemacht hat, — denn fast alle diejenigen älteren Aerzte, welche die Homöopathie in Preussen mit Stolz zu ihren Vertretern zählt, haben dieses Examen nicht gemacht, weil sie wegen des bereits erworbenen Vertrauens als Aerzte oder wegen ihrer litterarischen Leistungen z. Z. von demselben dispensirt worden sind.

Dr. Stens sagt nun zwar, dass in der Commission zu Berlin Geheimrath Bicking in der physiologischen Arzneimittellehre und über ihre Anwendung am Krankenbette prüfe und dass manche Aerzte wegen Unwissenheit auf diesem Gebiete durchfallen. Aber erstens wissen wir durch zuverlässige Mittheilungen in Theorie und eigenen Erfahrungen, dass in Berlin bei der Prüfung homöopathischer Aerzte wie überall weit mehr Fragen aus den Gebieten der Chemie, Botanik und Pharmakologie vorgelegt werden, als auf die Anwendung im Dispensiren der Mittel nach specifischem Heilgesetz bezügliche, — und zweitens halten wir an unserer Behauptung fest, dass es eine Anomalie ist, mit bereits vom Staate examinirten und approbirten Aerzten wegen beabsichtigter Verdünnung der ihnen aus Apotheken gelieferten Arzneistoffe eine bestimmte Prüfung anzustellen und dass diese Prüfung eigentlich *gänzlich wegfallen sollte*, weil dieselbe sich bei der Frage, um die es sich handelt, ganz unnöthig erweist, und am Allerwenigsten eine Garantie für die Tüchtigkeit des Examinanden *als Arzt* geben kann, gewiss aber viele talentvolle Aerzte davon abhält, sich als homöopathische Aerzte zu erklären. — Es besteht ja auch weder in Oesterreich noch in irgend einem andern Staate eine derartige Prüfung. — Der homöopathische Arzt kann bei der grossen Aufgabe, die an ihn in Bezug auf ärztliches Wissen gestellt ist, ebensowenig das Wissen, sowie das ganze Geschäft des Apothekers auf sich nehmen, — als der allopathische Arzt. Dazu fehlt es den meisten Aerzten an Zeit und an dem dazu erforderlichen Berufe. — Der homöopathische Arzt will ja nur das Recht haben, die aus zuverlässigen Apotheken bezüglichen alten oder neuentdeckten Mittel nach seiner Methode zu verdünnen und diese Arzneiatome selbst dispensiren zu dürfen. — Dieses Recht gewährt ihm noch dazu keinen materiellen Vortheil, — sondern Nachtheil, da er die Verdünnungen seinen Kranken *unentgeltlich* verabreicht und wird ihm eine Last, die er aber tragen muss, um den freiesten Gebrauch von homöopathischen Mitteln machen zu können. Worin kann denn auch eigentlich der Arzt geprüft werden, wenn es sich um das Selbstdispensiren von Arzneiatomen handelt? etwa darin, ob er das methodische Reiben, Schütteln oder Befeuchten der Streukügelchen richtig versteht? — wenn aber unser verehrte College die Prüfung in der bisherigen Weise deshalb so durchaus nothwendig hält, weil in der Homöopathie viele Mittel vorkommen, von denen die Allopathie nicht einmal Erwähnung thut, so widerlegt sich diese Behauptung erstens dadurch, dass nach dem Reglement von 1843 die naturwissenschaftliche Prüfung der homöopathischen Aerzte sich nur auf 52 Mittel beschränkt, und es müssten folgerichtig die Augenärzte ein Examen über ihre pharmakologischen Kenntnisse der Kalabarbohne bestehen, bevor sie einzelne Atome dieses Mittels in die Augen ihrer Patienten selbst appliciren; — endlich müssten die Elektrotherapeuten eine Prüfung über ihre physikalischen Kenntnisse von allen den elektrischen, elektromagnetischen und elektrogalvanischen Apparaten zu bestehen haben, da sie doch diese Naturkräfte als Heilmittel an ihren Kranken selbst handhaben, und mit denselben einen grössern, gewiss bedenklichern Eingriff in das Befinden derselben machen, als die homöopathischen Aerzte mit ihren Arzneiverdünnungen.

Wir hätten also eigentlich die Abschaffung des Examens verlangen sollen, und behalten uns vor, diesen Antrag principaliter in unserem Gesuch auszudrücken, wenn unsere norddeutschen Collegen mit uns in diesem Punkte übereinstimmen. Wenn dasselbe durchaus aber bestehen bleiben soll, so kann es sich logisch doch *nur darauf* beziehen, ob sich der Arzt, der homöopathische Arzneiverdünnungen am Krankenbette anwenden will, mit der homöopathischen Therapie, resp. mit der nach der physiologischen Prüfung und nach dem Grundsatze Similia similibus angewandten Materia medica soweit vertraut gemacht hat, dass demselben nach dem Ausspruch erfahrener homöopathischer Practiker erlaubt sei, sich *homöopathischen Arzt* zu nennen. Würde es homöopathische Lehrstühle, homöopathische Heilanstalten geben, so würde es sich von selbst verstehen, dass in den Staatsprüfungen entweder *alle* Aerzte auch einen Nachweis über ihr Vertrautsein mit der Homöopathie führen müssten, — oder nur diejenigen, welche diese Methode am Krankenbette ausüben wollen, eine Prüfung über ihr *Verständniss der Homöopathie zu bestehen* haben. — Da aber die ärztlichen Facultäten sich noch lange gegen die Einrichtung von Lehrstühlen und Heilanstalten für Homöopathie sträuben werden, müssen wir doch wenigstens eine Veränderung des Prüfungsreglements beanspruchen. — Durch diese Veränderung werden unsere Collegen, welche schon an und für sich mit ihrem eingepfropften Vorurtheil gegen das angebliche Nichts der Homöopathie zu kämpfen haben, nicht mehr durch ihre in Aussicht gestellte Prüfung von dem Studium der Homöopathie abgehalten werden, — und wenn dieselben entweder autodidaktisch oder auf Grund der von erfahrenen Collegen gewonnenen Belehrung die Homöopathie kennen gelernt haben, so werden dieselben wahrscheinlich zuerst mit niederen Verdünnungen Versuche anstellen, zu deren Anwendung die jetzt fast überall sich vorfindenden homöopathischen Apotheken Gelegenheit geben, — und bei grösserm Vertrautwerden mit diesem Heilverfahren, — und nachdem die Wahrheit des homöopathischen Heilgesetzes ihnen zur Ueberzeugung geworden sein wird, — um die Homöopathie in ihrem vollen Umfange ungestört ausüben zu können, ohne Anstand daran gehen, sich von homöopathischen Aerzten über ihr *Wissen in der Homöopathie* prüfen zu lassen.

Es wird dann gewiss nicht lange dauern, bis sich unter der grössern Anzahl von neu hinzukommenden Anhängern der Homöopathie, auch geeignete Männer finden werden, welche mit allem akademischen Rüstzeuge ausgestattet, den Kampf gegen die Facultät auf sich nehmen, und als Privatdocenten für die Homöopathie habilitiren werden, — was ihnen gesetzlich nicht gewehrt werden kann; — es wird sich an vielen grösseren Orten die Nothwendigkeit einer wenigstens poliklinischen Lehranstalt herausstellen, und die Homöopathie wird auf diese Weise Schritt vor Schritt immer mehr Anhänger und Vertheidiger unter Aerzten finden.

Bleibt aber das bisher bestehende Reglement in seiner Kraft, so ist mit Bestimmtheit zu fürchten, dass, während die Reihen der homöopathischen Aerzte immer mehr durch den Tod gelichtet werden, ein angemessener Ersatz durch die Vermehrung derselben *nicht* erfolgt, — wie dies leider an vielen Orten nachgewiesen werden kann, — und dass der Kampf um ihre Existenz, den die Homöopathie, als eine abweichende Form der medicinischen Praxis an und für sich noch lange zu führen haben wird, — in den nächsten 10, 20 Jahren einen sehr bedenklichen Charakter annehmen dürfte.

Wir glaubten daher bei Erwägung aller dieser Umstände nicht länger schweigen zu dürfen, — und widerholen dringend die Aufforderung an sämmtliche Collegen in Norddeutschland, durch allgemeine Betheiligung an dem Inhalt der von uns beabsichtigten Adresse, die Staatsregierung zu einem Heraustreten aus ihrer negativen Stellung zur Homöopathie zu zwingen. — Sollte unsere gerechte Bitte nicht Gewährung finden, dann werden wir die gegenwärtige Zeit, wo auf allen Gebieten die Gesetzgebung revidirt und durch zweckmässigere Gesetze ersetzt wird, — dazu benutzen, um unsere Petition an den Reichstag zu bringen. Wir nehmen den nothwendigen Kampf in der festen Ueberzeugung von unserem guten Rechte auf, — und fürchten im Vertrauen darauf nicht, dass das Selbstdispensiren innerhalb der uns auferlegten Schranken uns entzogen werden könnte, sondern wir hegen die Hoffnung, dass unter der grossen Zahl von angesehenen Männern, welche die Homöopathie kennen und verehren, sich einzelne finden werden, welche unsere Sache vertheidigen und durchführen helfen. Wir verlangen ja das Recht des Selbstdispensirens von Arzneiverdünnungen nicht blos für uns, — im Gegentheil, — wir machen durch die Erfüllung unserer Bitte das Recht des Selbstdispensirens verdünnter Arzneien *jedem Arzte* zugänglich, der die Homöopathie am Krankenbette anwenden will, und nehmen uns zur Devise das Motto von Hahnemann zu seinem Organon: aude sapere.

Eben im Begriff, diese Antwort an die Redaction abzuschicken, sehe ich aus No. 22 d. Ztg., dass auch die Herren Dr. Hendrichs in Cöln und Dr. Linck in Görlitz Bedenken gegen die in Rede stehende Petition erheben. Wir hoffen, dass aus obiger Auseinandersetzung dem Herrn Dr. Hendrichs die Gründe einleuchten werden, welche ein Vorgehen der homöopathischen Aerzte gegen die Art und Weise des 1843 vorgeschriebenen Examens und *was am Zweckmässigsten erscheint*, gegen das Examen selbst, gerechtfertigt erscheinen lasse, ja nothwendig mache. — Für letztere Fassung würde auch Herr Dr. Linck in Görlitz stimmen. — Es kann übrigens nur wünschenswerth erscheinen, wenn in dieser hochwichtigen Angelegenheit recht viele

unserer verehrten Collegen in Norddeutschland ihre Ansichten offen in diesen Blättern aussprechen.

Die beabsichtigte Maassregel gewinnt dadurch unzweifelhaft eine immer grössere Reife.

Hoffentlich wird sich unser verehrte College Stens nach Durchlesen der oben angegebenen Auseinandersetzung selbst unserer Petition anschliessen, sowie wir dies auch von den meisten unserer Collegen erwarten und werden den ursprünglich festgesetzten Schlusstermin für die Namensbetheiligung gern einige Zeit hinausschieben, damit dieses Thema nach allen Seiten beleuchtet werden könne und um unserem Antrage durch recht viele Unterschriften möglichst viel Nachdruck zu geben.

Breslau. **Dr. Lobethal.**

Tagesangelegenheiten.

München. In dem hiesigen in der Wiesenstr. No. 6 gelegenen, unter Leitung des Prof. Dr. Jos. Buchner und Dr. Max Quaglio, stehenden *homöopathischen Spital* wurden heuer 65 Kranke verpflegt und ärztlich behandelt, 31 männliche und 34 weibliche. Von allen gingen mit acuten Krankheiten 42, mit chronischen Uebeln 23 zu. Unter ihnen sind vollkommen genesen 48, gestorben 4, in's Blatternhaus transferirt ward 1, gebessert verliessen das Haus 4, ungeändert 2, in Behandlung sind verblieben 6. Aus den wichtigeren acuten, dann chronischen Krankheitsprocessen kamen zur Besorgung: 4 Typhen, 1 Variola, 3 Endocarditides, 2 Pneumonien, 4 acute Gelenkrheumatismen, 2 Entzündungen des Psoasmuskels, 2 Meläna, 4 Erysipelen, 2 Diptheriten, 1 Croup der Mandeln, 2 Beinhaut-, 2 Pleuraentzündungen, 2 Cystitides, 2 Morbi Brighti, 3 Apoplexien des Gehirns, 2 Hypertrophien des linken Herzventrikels, 3 Lungentuberculosen, 1 Blasenkrebs etc. Auffallend war das ganze Jahr hindurch im Gegenhalt zu den Vorjahren die seltenen Typhusfälle gegenüber den relitiv zahlreichen Anginen und Erysipelen, sowie dem hitzigen Gliederweh, welcher Umstand allein im Vorherrsçhen, resp. Ueberwiegen des Fibrins über das Albumen — welches weniger gerinnfähige Exsudate zu setzen im Stande — seine Erklärung findet. Der in Ansehung des glücklichen Verlaufs und wider Erwarten günstigen Ausgangs, sowie der Interessantheit für den Beobachter merkwürdigste Fall bot sich dar in der Person einer 37jährigen, äusserst heruntergekommenen, ganz armen Häuslerstochter aus dem Landgerichtsbezirk Regen, welche, schon 3 Jahre arbeitsunfähig, kachektisch von Aussehen, wie gelähmt, unfähig zu sitzen, geschweige zu gehen, mit organisirten Exsudaten des rechten Hüftgelenks, sowie mit nicht wenigen tuberculösen Cavernen linker Lunge, Blutspeien etc. in die Anstalt geschafft worden: nach 20 Tagen war Resorption des grössten Theils der coxitischen Ausschwitzungen und Mächtigkeit aufrecht zu sitzen und mit dem Stocke das Zimmer zu durchhumpeln, eingetreten — als plötzlich unter Schüttelfrösten mit intensivsten Schmerzen im rechten Oberschenkel und der Tiefe des rechten Unterbauchs eine ungewöhnlich heftige Psoitis auftrat, die wieder in 3 Wochen, ohne Eiterung oder Atrophie des Muskels mit solchem Erfolg behandelt wurde, dass die Pat. ohne Stock gehen und heimreisen konnte, wo sie jetzt selbst ihr Brod sich erwirbt.

Von den 4 Gestorbenen erlag 1 nicht zur Localisation gelangtem Abdominaltyphus, der die jugendliche Kranke unter dem Bilde septischer Blutvergiftung schnell hinmähte, 1 vorgeschrittener Lungenphthise, 2 wiederholt aufgetretener Hirnapoplexie.

Zu beklagen ist, dass viele unbemittelte chronisch Kranke und Unheilbare im Spitale Verpflegung suchen, oft auch Familienglieder, die ohne die nöthigsten Subsistenzmittel, wie überhaupt viele Leute aus Mangel an Pflege und Geld vor der Zeit sterben, abgewiesen werden müssen.

Die Zahl der Verpflegungstage sämmtlicher Kranken belief sich auf 1258, so dass auf Einen 19,2 Tage Aufenthaltszeit im Spitale treffen.

In der mit der Anstalt vereinigten Poliklinik, die wir möglichst zu reduciren gezwungen, kamen in diesem Jahre nur 30 Kranke zur Besorgung: von ihnen starben 2 (an Caries der Vorderarmknochen und Lungensucht je 1), die übrigen hatten wir als geheilt entlassen können.

Beitrittserklärung.

Ferner haben ihre Zustimmung gegeben zu der Petition des Vereins schles. hom. Aerzte: die Herren Sanitätsräthe Bonhoff in Cassel, Nicol und Metz sen. in Hildesheim, Löscher in Lübben, Goldmann in Posen, die Herren DDr. Metz jun. in Hildesheim, Ortleb, dirigirender Arzt der Irrenanstalt in Gotha, Garthe in Monheim a/R., Ganz in Gleicherwiesen, Faulwasser in Bernburg, Wabren in Graudenz, Schüssler in Oldenburg, Anstensen in Quedlinburg, Mossa in Bromberg, Böhler u. Fiedler in Plauen i/V.

Breslau. **Dr. Lobethal.**

Hierzu Monatsblatt No. 6.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. № 25.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON DR. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 21. December 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von Dr. Payr in Würzburg.

(Fortsetzung.)

Auffallend bleibt in vielen nervösen Krankheiten die Erfolglosigkeit der Arzneimittel. Abercrombie citirt Fälle, wo Blutentleerungen, Mercur, Blausäure, Laudanum bis zu 500 Tropfen in einer Nacht, Bäder etc. Jahre lang ohne den geringsten Nutzen angewendet wurden.

Eine junge Frau hatte 3 Jahre lang die unteren Glieder so gebogen, dass sie nicht gestreckt werden konnten. Die Schenkel waren gegen den Leib, die Beine gegen die Schenkel gezogen. Nach 3 Jahren wurden die Glieder schmerzfrei, so dass man nur mehr topische Mittel zur Beseitigung der Steifheit der Gelenke anwandte und nach weiteren 3 Jahren gelangte sie allmälig zu ihrer vollen Gesundheit. Während des Bestands ihrer Krankheit wurden 98 Aderlässe und häufige örtliche Blutentziehungen gemacht.

Wenn die Cultoren einer solchen Therapie dereinst für jeden Tropfen nutzlos vergeudeten Bluts zur Rechenschaft gezogen werden sollten, so können wir uns Angesichts solcher Thatsachen gratuliren, bei dieser Abrechnung nicht betheiligt zu sein.

Bei einem Mädchen von 17 Jahren, dessen Krankheit mit heftigem Kopfschmerz begonnen hatte, wurden ein Jahr lang alle Heilmittel vergeblich angewendet und darnach machte das Leiden sogar noch Fortschritte. Sie lag im Bette im Zustande äusserster Erschöpfung und litt an heftigem und anhaltendem Kopfschmerz. Die Glieder contrahirten sich stark und waren nahe an den Körper angezogen. Die leichteste Berührung und der geringste Streckversuch machten so heftige Schmerzen, dass sie sich 8 Monate im Bette nicht bewegen konnte. Nach Verlauf von 4 Jahren begann sie sich zu bessern.

Cruveilhier sah ein Mädchen, die nach Scharlach in einen ähnlichen Zustand verfallen war und durch den plötzlichen Tod ihres Vaters geheilt wurde.

Die meisten dieser Fälle beweisen, dass Arzneimittel wenig gegen sie auszurichten vermögen, während ein moralischer Eindruck oft den glücklichsten Erfolg hat, ohne dass wir den Zusammenhang zwischen den krankhaften Erscheinungen und den heilsamen physiologischen Veränderungen zu entdecken vermöchten.

Wir maassen uns gewiss nicht an, Fälle wie die vorstehenden, unter allen Umständen zu heilen, wenn sie aber unverzeihlich protrahirt und schliesslich unheilbar werden, so danken sie dies lediglich einer Therapie, wie sie Abercrombie anführt, die nur geeignet ist, die Constitution systematisch zu untergraben, die Irritabilität des Nervensystems zu erhöhen und schliesslich durch Ueberreizung es complet zu paralysiren.

40. Eine junge Frau war nach einem Fall aus dem Wagen in einen nervösen Zustand gerathen, der den Arzt zur Verzweiflung hätte bringen mögen, und hatte 6 Monate das Bett nicht verlassen. Der Telegraph meldete ihr die Ankunft ihres Mannes, der ein Seemann war; sie verliess sofort das Zimmer und begab sich in die Kirche, wo ihre Mutter beinahe ohn-

mächtig geworden wäre, als sie sie wie ein Gespenst erscheinen sah:

Intermittirende Fieber, die weder durch Malaria verursacht, noch die Folge einer organischen Krankheit, sondern einfach das Ergebniss eines nervösen Zustands sind, können als der Typus dieser nervösen Zustände betrachtet werden, denn sie weichen einer Menge von sonderbaren Mitteln, sowie den moralischen Erschütterungen.

41. Einer meiner Klienten, welcher seit 15 Monaten an einer durch nichts zu bezwingenden Quartana litt, befand sich eines Tags bei einem Freunde und wollte ihn eben verlassen, weil der eben beginnende Fieberfrost ihn dazu zwang. „Donnerwetter, sagte der Freund, Du musst doch ein rechter Narr sein; Du weisst, dass ich das Fieber durch Beschwören vertreiben kann und giebst Dein Geld für Arzneien aus! Komm, trinke dieses Glas Wein und ich stehe dafür, dass Du nicht mehr vom Fieber sprechen hören wirst." Er gab ihm ein Glas weissen Wein, in dem ein Stückchen Papier schwamm, auf welchem einige Worte geschrieben waren und das der Kranke mit verschlang und, sollte man es glauben, von diesem Moment an blieb das Fieber aus.

Solcher Heilungen sind uns Dutzende bekannt geworden; sie beweisen einfach die Herrschaft der Seele über unsere Organe.

42. Ein Mädchen von 30 Jahren erlitt habituell zur Zeit ihrer Menses nervöse Störungen, die sich durch grosse Schwäche und Erschöpfung charakterisirten. Im Monat September 1846 bekam sie eine Lähmung der Blase, die mehrere Monate dauerte. Am 30. März 1847 wurde die Motilität der einen Seite des Körpers vollkommen und die Sensibilität unvollkommen gelähmt, und Blutentleerungen, Purganzen und Antispasmodica vermochten nichts gegen diese Lähmung. Zu Ende April hatte die Blase ihre Verrichtung wieder übernommen, alles Uebrige blieb unverändert. Durch die unnütze Behandlung entmuthigt und vom Gedanken gepeinigt, dass sie ihren Eltern zur Last falle, erwartete sie nur noch Hilfe von oben: Sie wollte einer Messe anwohnen, die ein Priester in einer berühmten Kapelle in ihrer Intension lese. Sie wurde dahin gebracht, hörte dort die Messe und wurde nach derselben immer noch gelähmt zur Communionbank getragen; aber wie sie das Abendmahl empfangen hatte, stand sie auf und ging zum Erstaunen aller Anwesenden mit festem Schritte zurück.

43. Trousseau hat nach vielen anderen Aerzten ein junges Mädchen behandelt, welches seit mehreren Jahren völlig stimmlos war. Man hatte eine Menge Arzneien vergeblich angewandt und die von Trousseau versuchte Einschüchterung hatte keinen bessern Erfolg. Sie kam endlich in ein Kloster und auf den einfachen Befehl der Ordensgeneralin nahm sie ein Buch, öffnete es und las zum Erstaunen der Anwesenden mit lauter Stimme. Diese wunderbare plötzliche Heilung war eine dauernde.

Allerdings könnte man gegen solche Fälle manche Bedenken erheben, wüsste man nicht, dass hienieden Alles den ewigen Gesetzen gehorcht und dass das, was wir Zufall nennen, das Ergebniss von unbekannten Ursachen ist. Deshalb soll falsche Schaam den Arzt nie abhalten, seine Pflicht zu thun und trotz aller ironischen Angriffe selbst die von der Religion gebotenen Mittel in Anwendung zu ziehen, wenn er damit die Leiden seiner Kranken lindern, oder wohl gar das Leben derselben retten kann.

VII. Kapitel.
Von der Hypochondrie.

Während ein Theil der Neuropathologen Melancholie und Hypochondrie als ganz verschiedene Leiden betrachten, werden sie von einem andern wieder confundirt und in der That scheinen sie nur verschiedene Formen des Irrseins zu sein, deren Hauptsitz das Gehirn ist.

Wenn die Melancholie eine Gemüthsstörung von mehr allgemeiner Natur ist, sintemal sie auf einer mehr oder weniger deutlich ausgesprochenen unangenehmen, das ganze Gemüth beherrschenden Betrübniss beruht, so ist dieses Gefühl in der Hypochondrie ein mehr begrenztes, welches im Kummer des Kranken über seinen Gesundheitszustand sich concentrirt.

Eine erschöpfende Definition dieses Leidens ist daher nicht wohl zu geben und das, was man gewöhnlich darunter versteht, ist nur ein Symptom derjenigen Seelenstörung, die bei Hypochondern eintritt, wenn ihre Gefühle zur fixen, das Gemüthsleben völlig beherrschenden Idee werden.

Ist nun für beide krankhafte Vorgänge das Gehirn der Hauptsitz, so gilt, wie bei allen nervösen Erkrankungen, als oberstes therapeutisches Gesetz die Erforschung der ätiologischen Bedingungen, der Quellen der nervösen oder moralischen Diathese.

Da diese Neurose sich vorwaltend durch die verschiedensten Verirrungen der Sensibilität charakterisirt, so leuchtet von selbst ein, dass Zerstreuungen, Reisen, die Uebung der freien und mechanischen Künste mehr als alle Medicamente gegen sie vermögen und dass die Worte des Montanus: „Fuge medicos et medicamenta et sanaberis," hier ihre Berechtigung haben.

Philipp V. verdankt bekanntlich seine Heilung von diesem Leiden nicht der Masse von Medicamenten, die er erhielt, sondern lediglich der Geschicklichkeit der Königin und seines Sängers Farinelli.

Alle Lebensverhältnisse, welche die Seele beruhigen und erfreuen und so ihre Leiden zu mildern vermögen, müssen dem Kranken geboten werden. Aber nicht blos die Wahl des Mittels, sondern die zweckmässige Anwendung desselben ist es, von welcher vorzugsweise die Heilung abhängt, und dem klugen Arzte ist hier ein weites Feld geboten, die zweckmässigste Art der Zerstreuung und gemüthlichen Erregung zu eruiren, um so die Kette der irrigen Ideen zu durchbrechen. Dass hierbei die gleichzeitige Anwendung

passender Arzneien nicht ganz zu umgehen ist, versteht sich von selbst, da Viele sie verlangen und die gewissen Mittelklassen beigelegten Haupteigenschaften schon einen entschiedenen Einfluss auf das Gemüth des Hypochonders üben.

Gelingt es auch zuweilen, wie Frank sagt, manchen Hypochonder durch die Ueberzeugung von der Unwahrheit seines innern Gemeingefühls zu heilen, so ist dieser Weg doch nicht der stets zulässige, und grosse Vorsicht dabei nöthig.

Ein in schwere Hypochondrie versunkener Musiker, der Arzneien verlangte, trotzdem er einen Widerwillen dagegen hatte, wurde vollkommen geheilt, indem er laut auflachen musste, als er das letzte Recept seines Arztes sah, auf welchem dieser den Refrain eines bekannten Liedes: „Geduldig, fröhlich immerdar etc.“ mit der Melodie geschrieben hatte.

Auch Montaigne heilte sich durch eine künstlich aufgebotene Liebe von einem Leiden, das ihm die Freundschaft verursacht hatte, und Voltaire dankt Tronchin für die ihm durch moralische Revulsion geleistete Hilfe mit den Worten:

> Ces entretiens charmants, ce commerce si doux,
> Le plaisir de l'esprit, plaisir vif et tranquille,
> Est à mon corps usé le seul remède utile
> Ah! que j'aurais souffert sans vous!

Das interessante Werk von Brierre de Boismont über den Selbstmord giebt dem Arzte viele benutzenswerthe Winke für die Behandlung dieses Leidens.

Auch die Ehe aus Neigung ist häufig ein glückliches Heilmittel der Hypochondrie, wie das Beispiel von James Watt beweist.

Das souveränste Präservativ und Heilmittel bleibt aber unstreitig die Arbeit, die ein Gesetz der Vorsehung, das Elend verdrängt und das Herz allen guten Eingebungen erschliesst. Rousseau schrieb einem jungen Müssiggänger: „Wenn ich Ihnen zu rathen hätte, so wäre mein erster Rath, dass Sie Ihren Geschmack an dem contemplativen Leben aufgeben, denn dieses ist eine Trägheit der Seele, die in jedem Lebensalter zu verdammen ist. Der Mensch ist nicht geschaffen, um Betrachtungen anzustellen, sondern um zu handeln; das arbeitsame Leben, das uns Gott auferlegt hat, kann dem Menschen nur angenehm sein, der sich demselben mit dem Bewusstsein, seine Pflicht zu erfüllen, hingiebt.“ Der Stahl, der nicht gebraucht wird, rostet, sagt Bulwer.

Es ist darum Pflicht des Arztes, kein moralisches Mittel zu vernachlässigen, welches den Geist des Kranken irgend vortheilhaft beeinflussen kann. Dem gelangweilten und blasirten Reichen schildere er das Vergnügen, welches die thätige Liebe für unseres Gleichen gewährt und erinnere ihn an die schönen Worte Rousseau's: „Du Philosoph des Tags, weisst Du nicht, dass Du keinen Schritt auf der Erde machen kannst, ohne auf eine Pflicht zu stossen, die Du zu erfüllen hast und dass jeder Mensch schon durch sein Dasein der Menschheit nützlich ist? Jugendlicher Thor! wenn Dir im Grunde des Herzens das schwächste Gefühl der Tugend verblieben ist, so komm, ich will Dich lehren, das Leben zu lieben. So oft Dir die Versuchung naht, dasselbe aufzugeben, sage zu Dir selbst, ich will vor meinem Tode noch eine gute Handlung begehen. Dann suche einen Dürftigen, um ihn zu unterstützen, einen Unglücklichen, um ihn zu trösten, einen Verfolgten, um ihn zu vertheidigen. Wenn dieser Vorsatz Dich heute vom Selbstmord zurückhält, so wird er Dich morgen, übermorgen und immer davor bewahren.“

44. Eine Dame, deren Geschichte in dem interessanten Buche des Dr. Morel enthalten ist und die auch von ihm behandelt wurde, litt an der schwärzesten Melancholie. Weder die interessantesten Reisen, noch die rührendsten Schauspiele, noch die Leistungen der schönen Künste hatten ihr Erleichterung gebracht. Ihr Arzt glaubte nun durch eine Art moralischer Homöopathie auf ihre krankhafte Sensibilität wirken zu müssen. Man führte demnach diese Dame in eins jener Waisenhäuser, die in Italien so häufig sind, und mit Erstaunen sah man sie, die durch die öffentlichen Museen nur mit gesenktem Blick und mit stillen Seufzern wanderte, hier die Blicke voll Aufmerksamkeit auf die vielen Kinder heften und diesen armen Waisen ihre Zärtlichkeiten zuwenden. Eines Tags wurde sie im Spital von Venedig durch den Anblick einer Frau, die im Sterben noch ihre zwei kleinen Kinder umarmte, so tief gerührt, dass sie Befehl gab, die Waisen in ihr Hotel zu bringen und für dieselben zu sorgen. Morel unterstützte gern dieses Verlangen und während sie so ihre Gefühle auf einen Zweck richtete, der den wahren Bedürfnissen ihres Herzens entsprach, wurde sie selbst geheilt.

45. Ein alter Bankier, der sich ein Vermögen von 150,000 Francs Rente erworben hatte, wurde durch diese Ueberhäufung mit Glücksgütern in einen tollen Zustand versetzt, so dass seine Familie befürchtete, er könnte närrisch werden. Eines Tags erschien dieser Mann bei Laennec und sagte ihm: „Ich habe über das nachgedacht, was Sie mir oft gesagt haben: ich sehe alle Tage mehr ein, dass ich daran bin, ein Narr zu werden und komme mir Ihren Rath zu erbitten. Ich will alle Ihre Verordnungen pünktlich befolgen. Laennec erwiderte: ich traue Ihren guten Vorsätzen noch nicht, und werde den Versuch nur dann machen, wenn Sie ihnen wenigstens 8 Tage treu bleiben. Nach 8 Tagen erschien der Bankier wieder und erklärte Alles thun zu wollen, was L. anordnen werde. Wohlan, sagte dieser, Sie gehen morgen zu Ihrem Notar und übertragen Ihr Vermögen durch Schenkung auf Ihre Frau; Sie bedingen sich nur eine Monatsrente von 150 Francs und verlassen Ihr goldenes Getäfel, Ihre Pferde und Equipagen.“ Alles wurde vollzogen; der Bankier wählte für sich zwei kleine Zimmer im Entresol, die früher sein Thürhüter bewohnte; eine Bettstelle von weissem Holz, eine Kommode von Nussbaum, ein Tisch und einige Stühle bildeten das ganze Meublement. Frau und Tochter sahen ihn nur des Mor-

gens kurze Zeit beim Frühstück. Er ging zu Fuss und wenn er müde war, nahm er ein Cabriolet vom Platz. Schon nach einigen Wochen erklärte er gegen Laennec, dass diese Lebensweise ihm nicht schwer falle; es schien ihm, als wäre er in seine Jugendzeit zurückversetzt, in jene Epoche, wo er sein Glück zu machen begann. Er amüsirte sich im Schauspiel und bei seinen Freunden und erwartete endlich mit Ungeduld jeden Morgen seine Frau und Tochter, für die er früher keine Zärtlichkeit gezeigt hatte. Nach 6 Monaten drückte ihm Laennec seine Freude über seine vollkommene Herstellung aus, erklärte ihm aber, dass er zu seinem frühern Leben nicht zurückkehren dürfe, wenn er nicht recidiv werden wolle: „Sie müssen, fügte er bei, sich ein Landgut kaufen, dass Sie selbst bewirthschaften können. Kaufen Sie ein solches in der Bretagne; dort werden Sie arme Leute finden, denen Sie ein Wohlthäter sein können; Sie werden unwissende Menschen treffen, und die Freude geniessen, sie unterrichten zu lassen, indem Sie Schulen stiften. Durch solche Handlungen werden sie Ihre Seele für Freuden empfänglich machen, die Ihnen bisher unbekannt waren und welche die Langeweile in der Hauptstadt gewiss aufwiegen.“ Empfangen Sie noch eine Urkunde von Ihrer Gattin, durch welche die ihr gemachte Schenkung wieder aufgehoben wird. Bald darauf verliess der Genesene Paris, kaufte ein Gut und lebte inmitten seiner Felder und Wälder glücklich und zufrieden.

Der Marquis d'O . . ., ein rennomirter Spieler, erschoss sich, ennuirt durch die Beharrlichkeit seines Spielglücks, und Scylla sagte bekanntlich zu Eukrates: „Ich war in meinem Leben nie so wenig befriedigt, als seitdem ich absoluter Herr von Rom bin.“

Solcher Beispiele giebt es viele und wohl demjenigen, dem es nicht ganz an moralischer Kraft gebricht, der eine höhere Macht, als blos die irdische kennt. Treffend sagt Guizot: „Regelt alle Institutionen, wie ihr wollt, vertheilt alle Genüsse, wie es euch beliebt und doch wird weder eure Weisheit noch euer Reichthum den Abgrund ausfüllen. Die Seele des Menschen ist grösser als alle Güter dieser Welt. Es wird immer in ihr mehr Wünsche geben, als die sociale Wissenschaft befriedigen kann und mehr Leiden als sie zu verhüten oder zu heilen vermag. Die Religion allein kann uns in unseren Schmerzen aufrecht erhalten. Wir brauchen eine höhere Macht als die Mächte dieser Erde, weitere Aussichten als die in diesem Leben, wir brauchen einen Gott und eine Unsterblichkeit.“

Traurige deprimirende Leidenschaften sind das Loos der Menschheit und mögen sie sich auch unter dem Scheine von Glück und Wohlstand bergen, dem Eingeweihten entgehen sie nicht. Gilt dies schon von der Klasse der Privilegirten, der Glücklichen, was soll man dann von denen sagen, die trotz aller Befähigung nie das Ziel ihres Ehrgeizes erreichen können? —

Dass nun gegen diese leider so häufigen Ursachen nervöser Störungen eine wirksamere Heilmethode als die moralische nicht existirt, concediren wir Verf. gern, tragen aber Bedenken, den Ausspruch Bierre de Boismont's, mit welchem er schliesst, in seinem vollen Umfange anzuerkennen: „Die katholische Religion hat zwei Hebel par excellence, welche zahlreiche Seelen gerettet haben und diese sind die Beichte und das Kloster.“ Er fühlt selbst, dass schon die Nennung dieser Mittel manchem Metaphysiker ein mitleidiges Lächeln entlocken dürfte und irrt darin wahrlich nicht; denn lassen wir auch den Wirkungen der Sakramente unter geeigneten Umständen gern Gerechtigkeit widerfahren, so setzen wir doch in den zweiten Hebel ein schwaches Vertrauen, weil wir Gram und Reue manche junge Blüthe, die den verlorenen Seelenfrieden hinter diesen Mauern wiederzufinden wähnte, vorzeitig und unerbittlich knicken sahen.

Nostalgie.

Diese Mischung von Melancholie und Hypochondrie zeigt wohl am Deutlichsten den heilsamen Einfluss der moralischen Behandlung, da die Indicationen aus dem Herzen und den Inspirationen des beobachtenden Arztes hervorgehen.

Das einzige Mittel für diese schwere physische und psychische Alteration ist die Rückkehr in's Heimathland. Oft genügt schon ein Wort, das Versprechen, um lindernd, selbst heilend auf die armen Leidenden zu wirken, und Therin erzählt in seiner Dissertatio de Nostalgia, dass ein Soldat, der wegen schwerer Melancholie die Erlaubniss zur Heimkehr erhalten hatte, schon als er sich einige Stunden von Paris entfernt hatte, so freudig erregt sich fühlte, dass er auf die Heimreise verzichtete, nach Paris zurückkehrte und gesund bei seiner Compagnie sich stellte.

Rührend schildert Alibert die Leiden des schönen Indianermädchens Couramé aus dem Stamme der Neragues, die im neunten Lebensjahre von Jägern entführt, von der Frau von Sainte-Croix adoptirt und glänzend erzogen worden war. Nach schwerem Kampfe zwischen der Anhänglichkeit an ihre Wohlthäterin und der Sehnsucht ihre Mutter und ihren alten Vater wiederzusehen, siegte zuletzt die Natur. Sie verliess unter Thränen heimlich ihre Wohlthäterin und eilte mit den Neragues, die zum Kaufe von Aexten und Waffen nach Cayenne gekommen waren, in die heimathlichen Wälder, in die Arme der unvergesslichen Eltern.

Verhältniss der Hypochondrie zur Geistesstörung.

Dass die Hypochondrie gleichsam als die Brücke zur wirklichen Geistesstörung zu betrachten sei, gilt den meisten Autoritäten als ausgemachte Sache. Die wunderlichen Wahnbilder, mit denen sich diese Kranken anfänglich beschäftigen, fixiren sich, sie vermögen sich ihrer nicht mehr zu erwehren, sie gestalten sich schliesslich zu unwiderstehlichen Trieben.

Buffon erzählt: „Ein gescheidter arbeitsamer und honneter Arbeiter und guter zärtlicher Familienvater sagte mir: ich leide an der Manie, ein Verbrechen zu begehen; ich habe einen solchen Drang dazu, dass ich

ihm nicht werde widerstehen können und doch habe ich eine Frau, die ich anbete und ein Kind, auf dem all mein Hoffen ruht; aber ich bin der Art von meiner Idee besessen, dass ich alle schneidenden Werkzeuge von mir fern halte, weil ich fürchte, dass ich Frau und Kind ermorden könnte.“ Victor Cousin, das ist der Name des Arbeiters, ermordete vor seinem Tode seinen nächsten Nachbar und besten Freund.

Die Affectionen der Seele reflectiren aber auch auf die Oekonomie, deren hauptsächlicher Vermittler das Nervensystem ist und bedingen je nach Beweglichkeit und Reizempfänglichkeit desselben die verschiedenen Störungen, denen wir in praxi bei diesen Kranken begegnen.

Nützt sich schon das Leben durch sich selbst ab, um wieviel mehr beschleunigt diesen Vorgang der Mensch durch Leidenschaften und Excesse aller Art! Nach Buffon und Flourens hat die Vorsehung dem Menschen ein hundertjähriges Leben bestimmt, aber nur Wenige erreichen dieses Alter; denn, sagt Flourens, der Mensch stirbt nicht, sondern er tödtet sich durch seine Sitten, seine Leidenschaften und sein Elend, und Dr. Michel Levy sagt, die erste Ausstattung des Menschen und seine Freiheit war nur durch die Gesetze seiner Organisation und seiner Umgebung beschränkt. Die Ursachen, welche zum Blödsinn, zum Wahnsinn, zur Apoplexie führen, hat er selbst oder seine Voreltern eingeführt. Alle organischen und psychologischen Zustände, die den Willen vernichten, sind das Ergebniss eines Selbstmords, welches das Individuum allein oder die Familie mit ihm getroffen hat. Ich sehe in dem angeborenen Blödsinn das Gespenst der Intelligenz des Vaters oder des Grossvaters, oder das Produkt einer illegitimen Kreuzung.“

(Schluss folgt.)

Entgegnung.

„Vom sichern Bord lässt sich gemächlich reden.“

Herr Dr. Th. Bruckner in Basel wirft mir (diese Ztg. vom 30. Nov. 1868) vor, dass ich in einem Referat über die diesjährige Ruhrepidemie in Weimar die Homöopathie der Insufficienz geziehen habe, und glaubt, dass ich bei sorgfältigerer Individualisirung der einzelnen Fälle und namentlich der Epidemie als solcher anderer Ansicht hätte werden können. Dieser Vorwurf würde mich dann schwer treffen, wenn ein anderer homöopathischer Arzt der hiesigen Epidemie durch ein sogenanntes epidemisches Specificum Herr geworden wäre.

Aus weiter Ferne lässt sich aber allerdings leicht zurufen; Du reüssirtest nur deshalb nicht, weil Du die gesammte Materia medica nicht gehörig durchstöbert hast. In Fällen sporadisch auftretender Ruhr ist das was ganz Anderes. Da kann man wohl in aller Muse die Parallele zwischen 12 bis 15 einschlägigen Mitteln ziehen und wiederholt das und jenes versuchen. Werde ich aber an einem Tage zu, ich will nur sagen, 6—8 frischen Ruhrkranken gerufen und soll nun darauf gefasst sein, dass unter den gewöhnlichen Ruhrmitteln, deren es doch mindestens ein Dutzend giebt, keins passt, wohl aber ein völlig obscures, wie Thrombidium, specifisch ist, da scheint mir denn doch diese Art Therapie als ein gewagtes Hazardspiel dazustehen.

Abgeholfen würde diesem Uebelstande freilich dadurch, dass bei auftretender Epidemie sofort eine Anzahl homöopathischer Aerzte sich in die Arbeit theilten. Für einen ist es zu viel. Wer es mit seinem Gewissen vereinbaren kann, so lange mit der Materia medica in der Hand zu experimentiren, bis vielleicht nichts mehr zu experimentiren ist, der mag es thun. Mir aber ist gerade in jener Epidemie die Ueberzeugung geworden, dass in solchen kritischen Momenten Alles Beachtung verdient, was sich bewährt hat. Dass deshalb zur traditionellen Allopathie zurückgegriffen werden sollte, davon steht kein Wort in meinem Referat, wohl aber, dass in einzelnen Fällen die Homöopathie wirkliche Triumphe gefeiert hat. In einem Referat des Organs des Thüringschen ärztlichen Vereins[1]) wird ausgesagt, dass in der fraglichen weimarischen Epidemie Kalomel (in kleinen Dosen) und Glaubersalz das Meiste geleistet hätten, dass man vom Opium gänzlich zurückgekommen sei. Man sieht daraus, dass sogar im allopathischen Lager dem homöopathischen Heilprincip Rechnung getragen wird. Sollten *wir* aufangen es zu verläugnen? Gewiss nicht. Aber mir flösst offen gestanden diese Art Homöopathie mehr Vertrauen ein, als das Operiren mit der 200. Verdünnung von Alumen u. s. w.

Herr Dr. Bruckner rügt ferner den von mir gebrauchten Ausdruck rationell-combinirt für ein therapeutisches Verfahren, das seiner Ansicht nach durch orthodoxes Festhalten an der alten Homöopathie überflüssig sei. Da ich aber selbst den Ausdruck als einen unbescheidenen bezeichnete, so erschien wohl jene Rüge überflüssig. Das Verfahren glaubte ich nur deshalb rationell-combinirt nennen zu dürfen, weil ich unter 60—70 Kranken *einen einzigen* verloren habe.

Ein hiesiger, sehr tüchtiger allopathischer Arzt hat mir mitgetheilt, dass er 10 % verloren hat und in Ortschaften, wo 6—7 gestorben sind, ja heute noch Kranke an den Folgen der Ruhr schwer darniederliegen, war ich ebenfalls begünstigt, d. h. verlor keinen.

In meinem Referat habe ich betont, dass das homöopathische Verfahren überwiegend die besten Garantien bietet, selbst wenn man sich durch die Nichterfolge mit Sublimat und anderen Mitteln anfänglich enttäuscht sieht. Mehr kann ich doch wahrhaftig nicht sagen.

Es genügt wohl auch, den Ruhrfall in geregelte Bahnen zu leiten, ohne den Verlauf wesentlich abzukürzen. Die Ruhr bei ihrer Verwandtschaft mit Roth-

---

[1]) Zeitschrift für Epidemiologie und öffentliche Gesundheitspflege, herausgegeben von Dr. H. Pfeifer und Dr. H. Schuchardt (Darmstadt 15. Okt. 1868).

lauf hat einen viel zu typischen Verlauf, um eine solche Abkürzung zu ermöglichen. Deshalb wende ich mich viel eher demjenigen Therapeutiker zu, der sagt, ich vermag durch meine Mittel dem Ruhranfall einen gutartigen Charakter aufzudrücken, als dem, welcher wähnt, einer in vollem Lauf befindlichen Dysenterie gebieterisch in die Speichen zu fallen. Zu den Mitteln aber, welche auf die Prognose in der fraglichen Epidemie (wie *vielleicht* in fast allen anderen) einen verbessernden, modificirenden Einfluss auszuüben vermögen, gehört z. B. unstreitig der Schwefel.

Um aber nicht missverstanden zu werden, so verkenne ich in dem Angriff des Herrn Dr. Bruckner keinen Augenblick die gute Absicht, der guten Sache einen Dienst zu leisten: die Homöopathie in das hellste, vortheilhafteste Licht zu stellen.

Ich bin ferner so frei von Eitelkeit, dass ich behaupte, vielleicht wäre es mir bei noch grösserm Fleiss und unausgesetztem Brüten gelungen, ähnlich wie jenen amerikanischen Aerzten ein Mittel ausfindig zu machen, das der fraglichen Ruhrepidemie nicht nur physiologisch, sondern auch klinisch entsprach; allein trotzdem vermag ich, wie gesagt, Vorwürfe nur von denen als gerechtfertigt anzuerkennen, welche mit mir auf *demselben* Schlachtfelde stehend *glänzendere* Erfolge errungen haben.

Weimar, 8. Dec. 1868. **Dr. Goullon jun.**

Entgegnung auf die Antwort auf meine Bedenken in Betreff der breslauer Petition.

Nach einer geschichtlichen Einleitung über die Entstehung des durch die Petition berührten Reglements behauptet Dr. Lobethal, dass die Homöopathie dadurch in keiner Weise gewonnen habe, indem nach in Krafttretung desselben die Anhänger derselben sich nicht mehr in demselben Verhältnisse vermehrt hätten wie vor demselben. Ich behaupte dagegen, dass das Reglement hieran ganz unschuldig, dass dies in ganz anderen Ursachen zu suchen ist, ganz besonders in der Schwierigkeit des Studium der Homöopathie, in der gefährdeten Stellung der homöopathischen Aerzte, den Verfolgungen und Verketzerungen, die dieselben zu erleiden haben, in dem bedrohten Verlust einer bereits erworbenen, glücklichen Praxis, in der grossen Schwierigkeit sich von alten Vorurtheilen loszusagen und offen für eine erkannte Wahrheit zu bekennen, wenn diese Wahrheit bei der Majorität noch mehr oder minder geächtet ist, und in dem Aufhören des Reizes, welcher Anfangs für das Neue begeistert, allmälig aber nachlässt. Zudem ist diese Abnahme für Rheinland und Westphalen nicht wahr, da in diesen beiden Provinzen die homöop. Aerzte an Zahl seitdem zugenommen haben. Ich wiederhole, das Reglement ist ganz unschuldig hieran. Aber es hat der Homöopathie *eine gesetzliche Grundlage* gegeben, so dass sie sich innerhalb dieser Grenzen frei entwickeln kann. Es hat uns homöopathische Aerzte von den Processen, Verfolgungen und Verurtheilungen befreit, denen wir früher ausgesetzt waren und die die Aerzte abschreckten, sich mit dem Studium der Homöopathie zu befassen. Dadurch ist eins der grössten Hindernisse für die Verbreitung derselben beseitigt. Oder gelüstet den Verfassern der Petition wieder nach diesen ungesetzlichen Zuständen? Ist durch diese gesetzliche Grundlage nichts gewonnen? Müssen die homöop. Aerzte noch, wie Lobethal selbst sagt, sich Verfolgungen aller Art aussetzen, und ihre Praxis entweder nur im Geheimen oder im beständigen Gegensatze zu den Staatsgesetzen betreiben? Und nun soll die Furcht vor einem einmal bestehenden, nicht allzu schwerem Examen stärker auf nach Wahrheit strebende Geister einwirken, als alle diese eben berührten Nachtheile und Plackereien,, die auch oft die edelsten und stärksten Geister ermüden, indem sie für die ganze Lebenszeit bedrohen und quälen? Auf dieser eigenthümlichen psychologischen Auffassung beruht aber die Folgerung des Herrn Collegen Lobethal, dass das Reglement der Homöopathie keinen Vortheil gebracht, sondern die Anzahl derselben vermindert habe — in der That eine sonderbare Auffassung!!

Dass Geheimrath Bicking über die physiologische Arzneimittellehre und deren Anwendung am Krankenbette nach homöop. Grundsätzen prüft, wiederhole ich. Und dass auf den *Ausfall dieser Prüfungen das Hauptgewicht gelegt wird*, wie die gesetzlichen Bestimmungen vorschreiben, steht nach den neuesten, mir wohl bekannten Erlebnissen fest, im Gegensatze zu dem, was Dr. Lobethal behauptet. Würde aber wirklich so examinirt, wie Dr. Lobethal angiebt, so wäre dies nur eine schlechte Ausführung des Reglements und consequenter Weise könnte nur gegen diese petitionirt werden, nicht aber gegen das Reglement selbst; das hiesse, das Kind mit dem Bade ausgiessen. — Auch wir halten es für eine Anomalie, mit bereits vom Staate examinirten und approbirten Aerzten wegen beabsichtigter Verdünnung der ihnen aus Apotheken gelieferten Arzneistoffe eine bestimmte Prüfung anzustellen; wir halten es aber für keine Anomalie, wenn die Aerzte einem Examen unterworfen werden, wodurch der Staat sich die Gewissheit verschafft, dass sie die Urstoffe, woraus die Verdünnungen bereitet werden, kennen und von einander unterscheiden können, *weil nur durch diese Erkenntniss eine Controle über die Echtheit der Mittel möglich ist.*

Das Examen soll durchaus keine Garantie für die Tüchtigkeit des Examinanden als *Arzt* geben, sondern für die Tüchtigkeit desselben als *Apotheker* und zwar in dem Umfange, als der homöop. Arzt das Geschäft desselben beim Selbstdispensiren der Arzneien ausübt. Dazu befähigt ihn nur die Kenntniss der Urstoffe. Will er selbst Verdünnungen beurtheilen, so muss er nothwendig zu den Urstoffen zurückgehen und diese als gut oder schlecht beurtheilen können. Wie wichtig dies für die wissenschaftliche und praktische Entwickelung

der Homöopathie ist, springt in die Augen. Denn nur durch die Gewissheit, dass wir die echten Mittel haben, können wir sichere und zuverlässige Resultate erhalten, auf denen wir die Homöopathie weiter bauen. Diese Gewissheit aber über die Echtheit der Stoffe kann nur durch chemische und botanische Kenntnisse erworben werden, dadurch allein ist eine Controle, *der einzige Grund des Selbstdispensirens*, möglich! *Es handelt sich also nicht um das Verdünnen der Stoffe, sondern vor Allem um die Erkenntniss der Echtheit derselben.* Ich habe schon in meiner ersten Entgegnung bedauert, dass in der Petition nur vom *Verdünnen* der Stoffe und nicht von der *Erkenntniss der Echtheit* derselben, *des wichtigsten Punktes*, die Rede war, und muss mich heute doppelt wundern, dass Dr. Lobethal in seiner Antwort auf meine Bedenken *dieser Echtheit mit keiner Silbe erwähnt. Es ist dies ja der Kernpunkt, um den sich das Ganze dreht, und der sollte übersehen worden sein trotz grösserer Druckschrift?* Ich muss wiederholt darauf hinweisen. Alle anderen vorgebrachten Einwürfe und Bemerkungen sind unbedeutende Kleinigkeiten dagegen und ich wundere mich daher mit Recht, dass sowohl in der Petition wie in der Antwort von Dr. Lobethal auf diese so viel Mühe verwandt und die *Hauptsache ganz umgangen ist.* Ist das Selbstdispensiren für die Ausübung der Homöopathie nothwendig und förderlich (und welcher homöop. Arzt möchte daran zweifeln?), so ist es ebenso nothwendig, dass die verabreichten Mittel echt sind. Um dies zu beurtheilen, muss sowohl bei hohen als niederen Verdünnungen in letzter Instanz zu den Urstoffen zurückgegangen werden, deren Kenntniss und Beurtheilung für das Selbstdispensiren eine unabweisbare Nothwendigkeit ist. Halten wir diese für überflüssig, *so ist eine auf Erkenntnis gegründete Controle unmöglich, und somit fällt der eigentliche Grund des Selbstdispensirens weg, das Reglement wird folgerichtig aufgehoben und wir wieder den Apothekern überliefert, um alle die traurigen Erfahrungen wieder durchzumachen, von denen die Geschichte der Homöopathie vor dem Reglement so widerwärtige Belege giebt.* Dr. Lobethal sagt: Der hom. Arzt will ja nur das Recht haben, die aus zuverlässigen Apotheken bezüglichen alten oder neu entdeckten Mittel nach seiner Methode zu verdünnen und diese Arzneiatome selbst dispensiren zu dürfen. Ich aber sage: Der homöop. Arzt muss die Befähigung besitzen, die aus den Apotheken bezogenen Stoffe als echt oder unecht beurtheilen zu können, *weil nur so eine auf Erkenntniss sich gründende Controle möglich ist!* Dr. Lobethal will also nur das *Verdünnen* der Stoffe, für die *Echtheit* der Stoffe bürgt ihm die *Zuverlässigkeit der Apotheker!* Ich will, dass der homöop. Arzt sich nicht auf den Apotheker verlasse, sondern durch eigene Kenntnisse befähigt sei, über die Echtheit oder Unechtheit ein vollgiltiges Urtheil zu fällen, bei Dr. Lobethal ist die Grundlage des Selbstdispensirens *Vertrauen zu der Zuverlässigkeit der Apotheker*, bei mir *eigene Erkenntniss.* Bei dem Vertrauen ist die Controle unmöglich, die nur auf Erkenntniss beruhen kann, somit wird in consequenter Folgerung durch die Petition, sowie durch die Antwort des Dr. Lobethal das Recht des Selbstdispensirens aufgehoben, welches zur Entwickelung der Homöopathie so nothwendig ist. *Aber die Apotheker sind ja zuverlässig!!* So weit wären wir also schon gekommen, und Alles, was gegen dieselben bisher vorgebracht worden ist, wäre nur Trug und Verleumdung!! Wie werden die Herren Apotheker sich in's Fäustchen lachen über diese *Vertrauensseligkeit*, mit welcher jetzt eine Anzahl homöop. Aerzte ihn enentgegenkommt. Die Zuverlässigkeit der Apotheker ist ein relativer Begriff, und wie wenig die Regierung selbst, welche sie schuf und schützt, ihnen traut, geht sattsam aus der von Zeit zu Zeit nothwendig erachteten Revision der Apotheken hervor. Wie die Petition und die Antwort des Dr. Lobethahl zeigen, überbieten jetzt einige homöop. Aerzte selbst die Regierung an Vertrauen zu den Apotheken, indem sie nur verdünnen wollen und daher eine auf Erkenntniss beruhende Controle für überflüssig halten! Tempora mutantur et nos mutamur in illis!

Dr. Lobethal sagt: Das Recht des Selbstdispensirens bringt dem homöop. Arzte keinen materiellen Vortheil: Gut, aber einen wissenschaftlichen, indem er *weiss*, dass er mit echten Mitteln arbeitet und seine herrliche Heilmethode mit klarer Einsicht theoretisch und praktisch weiter entwickeln kann. Und muss denn Alles um des materiellen Vortheils wegen geschehen? Kann nicht auch etwas der heiligen Wissenschaft und Kunst zum Opfer gebracht werden? Wenn das Selbstdispensiren aber nichts Anderes ist, als ein Verdünnen der Stoffe und Verabreichen von Arzneiatomen, wenn es sich also blos um das methodische Reiben, Schütteln oder Befeuchten der Streukügelchen handelt, wie Dr. Lobethal meint, dann wäre es allerdings eine Absurdität, wegen solcher Manipulationen von dem Arzte ein Examen zu verlangen. Sonderbar, ja unerklärlich bleibt es, dass Dr. Lobethal und Genossen bei solch einer Annahme nicht sofort um Aufhebung des Examens, dieses nach solcher Annahme absurden Dings, sondern sogar nach der einen Seite hin um Schärfung desselben petitionirt haben und zwar nach einer Seite hin, die in gar keinem Zusammenhange mit dem Selbstdispensiren steht, wie Dr. Hendrichs bereits gezeigt hat. Denn zum Selbstdispensiren, das auf Kenntniss der Urstoffe basirt ist, befähigen nur die chemischen, botanischen und pharmakologischen Kenntnisse, nicht die physiologischen. Und doch will die Petition, dass die Prüfung in den ersteren falle und nur die der letzten beibehalten werde, resp. erst an die Stelle der erstern trete, obschon sie schon lange bestanden hat, wie das Reglement mit seinen Anhängen deutlich zeigt, in der That eine Inconseqenz sonderbarer Art und zudem eine überflüssige Sonderbarkeit, da das zu Petitionirende schon längst besteht, und zwar in einer Ausdehnung, dass gerade von den Kenntnissen der physiologischen Wirkungen der Arzneimittel und ihrer Anwendung am Krankenbette nach homöopath. Grundsätzen das Resultat des Examens *vorwiegend* bestimmt werden soll.

Dr. Lobethal sagt: Wenn aber unser verehrte College die Prüfung in der bisherigen Weise deshalb so

durchaus nothwendig hält, weil in der Homöopathie viele Mittel vorkommen, von denen die Allopathie nicht einmal Erwähnung thut etc., so muss ich annehmen, dass Dr. Lobethal meine Entgegnung nur höchst flüchtig gelesen oder von den Kernpunkten geflissentlich keine Notiz genommen, denn es steht mit markirter Schrift in derselben, *dass der Haupt- und einzige Grund des Selbstdispensirens die auf Erkenntniss gegründete Controle ist.* Dieses Herausgreifen von *Kleinigkeiten* mit Umgehung der *Hauptsache,* die so klar vor Augen liegt, ist eine Taktik, unwürdig unserer hochwichtigen, heiligen Sache, und ich unterlasse es absichtlich, auf die weiteren Folgerungen einzugehen, da sie der consequente Ausfluss seiner Annahme vom blosen Verdünnen und nicht von der Kenntniss der Mittel sind. Er hätte ja noch hinzufolgern können, dass die Wasserärzte ein Examen über das Wasser, die Schrodtianer über die Semmel, der Arzt, der, wie dies zuweilen wohl nothwendig wird, über die Handhabung der Spritze ablegen müssten und was noch Alles mehr! Es ist dies eine abschüssige Bahn, die zu nichts Erfreulichem führt. Daher wenden wir uns von ihr mit Entrüstung ab.

Die Annahme, dass das Selbstdispensiren nur ein Verdünnen von Urstoffen sei, die aus zuverlässigen Apotheken bezogen werden, spinnt sich bis zu Ende der Antwort fort; *die Vertrauensseligkeit zu der Zuverlässigkeit der Apotheker bildet die Grundlage, nicht eine auf Erkenntniss beruhende Controle über die Echtheit der Mittel* und so werden sowohl die Petition als auch die Antwort des Dr. Lobethal in consequenter Folgerung *die Aufhebung des Rechts des Selbstdispensirens herbeiführen.* Die Antwort des Dr. Lobethal hat mich daher nur in der Ansicht bestärkt, dass die Petition der Homöopathie eines ihrer köstlichsten Güter, das Recht des Selbstdispensirens rauben wird. Wir sind weit entfernt, das Reglement für vollkommen zu halten, aber wir finden die Inconsequenz im Gegensatze zu den Verfassern der Petition in der Prüfung der physiologischen Arzneien, da es jedem approbirten Arzte frei steht, nach irgend welcher Methode, die mit seiner Ueberzeugung übereinstimmt, seine Kranken zu behandeln, ohne dass er deshalb nochmals und zwar über diese Methode geprüft werden darf. Auch verlangt in richtiger Erkenntniss der Staat kein Examen über die Methode des Rademacher oder eines Andern, wenn ein approbirter Arzt sie ausübt, auch nicht von dem homöop. Arzte über Homöopathie, über physiologische Arzneimittellehre, wenn er aus der Apotheke verschreibt. Will aber der Arzt die Function des Apothekers übernehmen, so muss er folgerichtig in ähnlicher Weise wie der Apotheker über den Umfang der von ihm zu verabreichenden Mittel geprüft werden. Trotz dieser Inconsequenz halten wir das Reglement unter den jetzigen Verhältnissen für eine grosse Wohlthat der Homöopathie und werden nach Kräften Sorge tragen, dass nicht durch ein unzeitgemässes Rütteln an demselben es aufgehoben werde, mit dem festen Vorsatze, zur Verbesserung desselben zu petitioniren, sobald die Umstände sich günstiger zeigen. Alsdann halte ich es für Pflicht, dass eine Versammlung aller Betheiligten zusammenberufen, der Gegenstand zur Discussion gebracht und das Resultat derselben in einer Petition formulirt werde. So wird das Recht jedes Einzelnen gewahrt, wie es sich geziemt, keine Bevormundung findet statt und es wird gewiss eine Petition zu Stande kommen, die das Interesse der Homöopathie wahrhaft fördert, nicht dieselben gefährdet, wie dies leider mit der breslauer Petition trotz der Antwort des Dr. Lobethal und seiner Auseinandersetzungen der Fall ist. *Und eben darum kann ich nur wiederholt aus vollster Ueberzeugung und im Interesse der Homöopathie die Aufforderung an alle homöop. Aerzte des norddeutschen Bundes ergehen lassen, die breslauer Petition nicht zu unterschreiben, und an die geehrten Antragsteller, dieselbe ja nicht an ihre Adresse gelangen zu lassen.* Zugleich möchte ich alle homöop. Collegen ersuchen, ihre Ansicht über diesen Punkt in der Allgem. Hom. Zeitung mittheilen zu wollen.

Sollten trotz alledem die Antragsteller die besprochene Petition an den Minister schicken, so ist es unsere Pflicht, sofort eine andere an Seine Excellenz zu senden, worin wir unsere Nichtübereinstimmung mit der breslauer Petition aussprechen und ersuchen, das Reglement unter den jetzt obwaltenden Verhältnissen beibehalten zu wollen. Es muss und wird dies unverzüglich geschehen, denn wir haben die heilige Pflicht, dafür zu sorgen, dass die Homöopathie keinen Schaden leide.

Schliesslich muss ich verlangen, dass man bei etwaigen Antworten direct auf den *Kern* der Sache losgehe, denselben nicht *übersehe* oder gar *umgehe* und in *nebensächlichen* Plänkeleien von den *Hauptpunkten* ableite. *Nur solch ein Kampf geziemt dem Manne und ist unserer heiligen Sache würdig, und nur so kann sie gefördert und gehoben werden, nur so die Eintracht erhalten, die uns vor Allem so Noth thut!*

Bonn den 13. Dec. 1868. **Dr. Stens.**

Notizen.

Leipzig, den 18. December. — Med.-R. Dr. Braun in Schlitz ist *gestorben.* Auch den Prof. Imbert-Gourbeyre hat das herbe Geschick getroffen, dass ihm sein hoffnungsvoller Sohn in Folge einer Infection, die er sich in seinem Dienste als Interne im Hôtel-Dieu zu Clermont zugezogen hatte, durch den *Tod* entrissen wurde. — Die Allgemeine Wiener Medicinische Zeitung hat nun auch in ihrer No. 48 die Nachricht von dem Verbote der Homöopathie in Russland *widerrufen.* — Mit grosser Befriedigung dürfen wir unseren Lesern mittheilen, dass in den nächsten Wochen das *Schlussheft der Kafka'schen Therapie* erscheinen wird. — In Quebec (Canada) wird ein *homöopathischer Arzt gesucht.* — Dr. Heine in Bockum erklärt sich ebenfalls gegen die *breslauer Petition.* Die Entgegnungen von Dr. Hendrichs und Geh.-R. Goullon können wir erst in nächster Nummer bringen. Wir ersuchen übrigens alle diejenigen, welche in dieser Angelegenheit in unserer Zeitung noch plädiren wollen, sich möglichst kurz zu fassen.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Bd. 77. 809 № 26.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 28. December 1868.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt:

Versuch einer moralischen Heilkunde gegen die nervösen Krankheiten.

Mitgetheilt von Dr. Payr in Würzburg.

(Schluss.)

VIII. Kapitel.

Uebersicht und Folgerung.

Aus dieser kurzgefassten Darstellung mag die Wichtigkeit der psychischen Heilkunde erhellen, die in den Augen jedes redlichen Practikers um so mehr an Bedeutsamkeit gewinnen muss, als die häufige Resultatlosigkeit seiner Bemühungen, seine Ohnmacht gegenüber so vielen organischen Leiden ihn unmöglich zufrieden stellen kann.

Was vermag all unser Scharfsinn und das umfassendste Wissen gegen ein Aneurysma aortae, gegen einen Pyloruskrebs oder eine Gehirnerweichung? Die moralische Apoplexie ist es, die wir von Anfang an hätten behandeln sollen.

Das Heer von Leidenschaften, denen der Mensch ergeben, muss nothwendig eine entsprechende Masse von Krankheiten im Gefolge haben; deshalb wird der erfahrene, philosophisch gebildete Arzt, treu dem obersten medicinischen Heilgrundsatze: „Tolle causam" sich nicht von der Aussenseite, der Rinde der Erscheinungen, blenden lassen, sondern nach dem Urgrund forschend, die Seele des Erkrankten von den giftigen Einflüssen zu befreien, die entnervenden Phantasien zu verbannen und die melancholischen Träumereien zu verscheuchen suchen.

Scheitert auch die Lösung dieser echt Hahnemann'schen Aufgabe öfter an der Verschlossenheit der Kranken, so wird doch Mitgefühl und ungeheuchelte Theilnahme dem würdigen Arzte oft die Pforten des Herzens öffnen und ihm die Herrschaft über ein Gemüth ermöglichen, welches, seinen eigenen Inspirationen überlassen, die Quelle unabsehbarer Leiden geworden wäre.

Ein Hauptanker ist unstreitig die Religion, an welchem festgeklammert Tausende nach zahllosen Stürmen auf dem grossen Ocean der Leidenschaften die lang entbehrte Ruhe und Erholung finden.

Die Religion setzt aber eine gute Erziehung voraus, deren mächtiger Einfluss auf Verstand und Charakter nicht geleugnet werden kann und wodurch es Fenelon gelang im Herzen des jungen Herzogs von Burgund neben der Förderung seiner aussergewöhnlichen geistigen Begabung alle die gefährlichen Keime zu vernichten, welche die Natur in dasselbe gelegt und das vorzeitige Gefühl der Macht begünstigt hatte.

Aber nicht nur die Jugend, sondern auch das reifere Alter ist dieser Veredelung fähig und Caelius Aurelianus schon rieth den Reconvalescenten mit Recht, die Vorlesungen der Philosophen zu hören, da die Heiterkeit der Seele, die man durch erhabene Gedanken gewinnt, einen sanften und nachhaltigen Einfluss auf die organische Harmonie übt.

Ein Blick in die Geschichte beweist uns die Macht des Willens, die Allgewalt des Geistes über die Materie, wie sie uns in Männern entgegentritt, wie in Gregor

dem Grossen, der von seinem Bette aus die Geschicke einer Welt leitete. Welche Triumphe feierte der Geist eines Wilhelm von Oranien, eines Kant und H. Heine über die kranke Materie! Sind diese Beispiele auch nicht sehr zahlreich, so sind sie doch erhebend und der Nachahmung werth und beweisen überdies, dass ein Mensch, der seine beiden Leben im Gleichgewichte erhält, so dass ihre beiden Centra, das cerebrale und epigastrische, wie Bichat sagt, gleichmässig aufeinander wirken, die günstigsten Bedingungen zu einem langen Leben in sich vereint, da sein Verstand stets seine Leidenschaften zügeln wird.

Wie vermöchte vollends der Arzt ohne solche Eigenschaften seinem schwierigen Berufe nachzukommen, er, der hier in Mitte mörderischer Epidemien, oder dort auf dem Schlachtfelde heiter und ruhig, keine andere Regung als die des Mitleids im Herzen, blos der Erhaltung der Gesundheit und des Lebens von Seinesgleichen sinnt? Giebt er nicht das leuchtendste Zeugniss von der unwiderstehlichen Macht der Moral gegen die furchtbarsten Ursachen der Zerstörung?

Freilich ist es nicht jedem Arzte vergönnt, auf einem so hervorragenden Standpunkte sich zu bewegen, aber es giebt auch in der niedern Sphäre mehr erhabene Seelen als glänzende Namen, und die Herzensgüte hat denselben Anspruch auf den Lorbeer wie der Ruhm. R. Parise erzählt uns von einem Arzte, der zu einem Beamten gerufen, diesen von Schmerz tief gebeugt in einem sehr bedenklichen Zustande fand. Bald entdeckte er die Ursache des Leidens, die der drohende Verlust seiner Stelle, der einzigen Lebensquelle für sich und seine zahlreiche Familie war. Ohne Wissen des Kranken schrieb er an den Minister, schilderte ihm die desolate Lage des Unglücklichen und erhielt die Versicherung, dass der Kranke auf seinem Posten verbleiben werde. Die Wirkung dieser edeln Handlung auf den physischen und moralischen Zustand des Kranken konnte begreiflicherweise nicht ausbleiben.

Der vollendete, der Arzt der Seele und des Leibes, muss alle Verletzungen der gedehmüthigten Eigenliebe, jene excessive Sensibilität edler und zartfühlender Seelen, sowie die oft ungeheueren Wirkungen eines Worts, einer Gebehrde, ja selbst eines unzeitigen Schweigens kennen; denn es ist bekannt, dass das kalte Schweigen Louis XIV. dem braven General Laubanie das Leben kostete, der bei der tapfern Vertheidigung von Landau 1704 durch das Platzen einer Bombe das Gesicht verloren hatte. Der Herzog von Burgund wähnte, dass eine solche That den Marschallstab verdiene und stellte ihn dem Könige vor mit den Worten: „Sire! hier steht ein Blinder, der eines Stabs bedarf.“ Der König erwiderte nichts und dieses grausame Schweigen versetzte dem braven General einen Schlag, von dem er sich nicht mehr erholte.

Nie soll der Arzt vergessen, dass die Kranken stets seine Physiognomie befragen. Eine freundliche Physiognomie ist darum ein Glück für den Arzt und Saint-Evremont nannte den Dr. Dylvestre, der ihn zu London behandelte, den Doctor mit den heilenden Blicken. Ist diese Gabe aber auch nicht Jedem verliehen, so soll er wenigstens nach R. Parise jene sanfte Heiterkeit zeigen, die so sehr gefällt und anzieht. Der Portugiese Dr. Sanchez erzählt: „Mein Lehrer Dr. Pinko hatte eine Menge gute Eigenschaften vor anderen Aerzten voraus. So oft er die Ordination im Spitale der Barmherzigkeit versah, war die Zahl der Geheilten viel grösser, als wenn er sie an andere, nicht minder unterrichtete Aerzte, abtrat. Schon beim Eintritte desselben in den Saal hoben alle Kranken die Köpfe, um ihn zu sehen und alsbald strahlte Befriedigung und Heiterkeit in ihren Blicken.“ Will man demgemäss eine Herrschaft über den Geist üben, so muss man erst das Herz gewinnen.

Wo aber die moralische Wunde der Kunst unzugänglich sich erweist, da ist Gott der einzige Helfer; denn es liegt nicht in der Macht des Menschen, die göttlichen Werke auszugleichen. Mirabeau sagte auf seinem Sterbebette zu Cabanis: „Du bist ein grosser Arzt, aber ich kenne einen noch viel grössern: den Schöpfer des Windes, der Alles umwirft, des Wassers, das Alles durchdringt und befruchtet, des Feuers, welches Alles belebt und zersetzt.“

Wenn daher menschliches Wissen erschöpft ist und die Seele im Gefühle ihrer Unsterblichkeit von der Kunst keine Hilfe mehr zu hoffen hat, so versuche der Arzt jenen innern Aufschwung zu fördern, der die Seele zu Gott erhebt und sie mit den Gefühlen schuldiger Ehrfurcht und Liebe gegen ihren Schöpfer erfüllt.

Aber welche Klugheit, welcher Scharfsinn sind nicht erforderlich, um in diesem feierlichen Momente die richtige Indication zu finden bei der unendlichen Verschiedenheit der Charaktere, bei so mannigfachen Formen der Intelligenz und der Sensibilität! Während die Einen die heldenmüthigste Resignation zur Schau tragen, wie Descartes, der bei Annäherung seines Todes ausrief: „Vorwärts, meine Seele, du warst lange die Gefangene, jetzt naht die Stunde deiner Befreiung!“ — sind Andere schmerzlich ergriffen, oder verbergen diesen Schmerz unter der Miene der Ruhe und Gefasstheit. Nur ein tiefes Studium der moralischen Medicin verstattet uns einen Blick in die Tiefe solcher Geister und setzt uns in den Stand eine Saite anzuschlagen, die aus dem Herzen die Angst und Unruhe heraustönen lässt, die oft unter manierirtem Lächeln versteckt sind.

Leider ist nur Wenigen zu Theil geworden gleich dem Muskel den Gedanken zu anatomiren und mit einem umfassenden medicinischen Wissen eine gediegene Philosophie und eine scharfe Beobachtungsgabe zu vereinen, wie Dubreuil und Bourdois de la Motte. Hoch aber diesen und unerreicht in jeder Beziehung aber steht Recamier, der sich des Privilegium der ärztlichen Inspiration rühmen konnte. Gleich gross durch die Feinheit seines Geistes, die Zartheit seines Urtheils, die

Güte seines Herzens und die strenge Redlichkeit seines Charakters, wie durch sein umfassendes Wissen in allen Zweigen der medicinischen Kunst hat er die Sphäre der medicinischen Indicationen überall erweitert und Aller Herzen an sich gefesselt. Wer je mit der Heilkunst des Herzens sich beschäftigt hat, dem muss er als leuchtendes Vorbild dienen und redlich stimmen wir dem Enthusiasmus Dr. Tilts bei, der Recamier als eine jener glorreichen Erscheinungen der Menschheit nennt, die nur in langen Zwischenzeiten am medicinischen Horizonte glänzen, um der Welt Achtung für unsern Beruf aufzuzwingen.

Schlusswort.

Die Arbeit des Dr. Padioleau ist, wie wir gesehen haben, ein nicht unwichtiger Anfang einer psychischen Heilkunde, der immerhin als Grundstein, als Krystallisationskern für ein künftiges umfassendes und dem allseitigen Bedürfnisse entsprechendes Werk dieser Art betrachtet zu werden verdient.

Um aber in dieser so wünschenswerthen Vollendung erscheinen zu können, bedarf es noch vieler rühriger Hände, und tüchtigen Kräften wird es vorbehalten sein, das vorhandene Material zu ordnen, wissenschaftliche, dem heutigen Standpunkte unserer Kunst entsprechende Folgerungen daraus zu ziehen, jede Art von Mysticismus fern zu halten, Aetiologie und Pathologie der Neurosen einer gewissenhaften und gründlichen Bearbeitung zu unterziehen und endlich verlässliche Indicationen für die Wahl der moralischen Heilmittel aufzustellen.

Wie unendlich viel der heutige Standpunkt unserer Aetiologie zu wünschen übrig lässt, ersehen wir nicht blos aus dem vorstehenden Materiale, sondern haben dessen auch schon in den „Beiträgen zur Arsenikwirkung etc. etc." gedacht und das Bedürfniss einer gründlichen und umfassenden Umarbeitung ausgesprochen.

Die Pathologie hat zunächst den Begriff der Neurose festzustellen und mit Verläugnung ihrer vorwaltend materialistischen Tendenz anzuerkennen, dass es auch idiopathische, essentielle, ohne jede nachweisbare Gewebsveränderung bestehende Neurosen gebe, welche für uns, insolange anderweite zureichende Erklärungsgründe nicht beigebracht werden können, auf bloser Umlagerung der Moleküle beruhen.

Die Entstehung der psychischen wie somatischen Neurosen ist nur auf folgende Weise denkbar: 1) ein materieller oder moralischer Einfluss erzeugt primär eine Molekularveränderung: idiopathische oder essentielle Neurose; 2) das Blut hat Mangel an zureichenden Ernährungselementen, die Nervensubstanz kann unter solchen Umständen nicht normal functioniren: Ernährungsneurose; 3) das Blut führt deletäre Stoffe, die das Nervengewebe alteriren: Vergiftungsneurose; 4) ein entferntes, krankhaft afficirtes Organ wirkt durch seine centripetalen Nerven auf den Centralpunkt, der keine materielle Veränderung zeigt, zurück und stört dessen Function: Reflexneurose.

Wie es einerseits feststeht, dass materielle Einflüsse nicht allein, sondern auch moralische die verschiedensten Störungen im Nervenleben zu bedingen vermögen, so ist es andrerseits nicht minder unumstössliche Thatsache, dass die dadurch herbeigeführten Anomalien nicht blos durch die geeigneten pharmaceutischen, sondern auch durch die dem Einzelfalle genau entsprechenden psychischen Hilfsmittel wieder behoben werden können. Häufig sind beide Methoden erforderlich, um zum Ziele zu gelangen und darf deshalb weder die medicamentöse Behandlung über Bord geworfen, noch das Studium der psychischen Medicin vernachlässigt werden.

Da bislang für die Wahl und die Indicationen moralischer Mittel soviel wie nichts geschehen ist und nur die Irrenärzte auf ihrem Gebiete brauchbare Vorarbeiten geliefert haben dürften, so ist es Aufgabe der Therapie, diese Erfahrungen zu benutzen, da die Gesetze der Entstehung für Geistesstörungen im Wesentlichen dieselben wie für somatische Neurosen sein müssen und demgemäss auch die Heilanzeigen nicht essentiell verschieden sein können.

Durch zweckmässige Benutzung dieser Arbeiten wird es der Therapie möglich werden, stricte Indicationen zu stellen, um so mehr als solche ja nur die essentielle Neurose zu berücksichtigen haben, indem die Indicationen für die Ernährungs-, Vergiftungs- und Reflexneurose sich von selbst ergeben.

Fassen wir dabei die Indicationen der allgemeinen Therapie in's Auge, so finden wir, dass die Mehrzahl der vorhandenen Beobachtungen sich der einen oder andern Indication unterordnen lässt, wodurch für die Sichtung des vorliegenden Materials schon ein beträchtlicher Gewinn erwächst, wie wir aus der Aufzählung dieser Indicationen und dem Versuche der Unterordnung dieses Materials ersehen werden.

1) Die Prophylaxe. Mit Recht legt schon Verf. auf die Erziehung ein Hauptgewicht; denn es ist Thatsache, dass eine gute Erziehung die intellectuelle Entwickelung fördert, Triebe und Leidenschaften beherrscht und das Gemüth veredelt, wodurch sicher eine Menge von Nervenkrankheiten verhütet werden, besonders wenn eine entsprechende Hygieine diese Bestrebungen kräftig unterstützt. Der würdige Arzt, der nicht blos Hausarzt, sondern auch Hausfreund ist, wird Gelegenheit genug finden in dieser Richtung seinen Einfluss geltend zu machen.

2) Die Causalindication. Es ist klar, dass die Paralysirung moralischer Einflüsse ein rationelles Mittel zur Beseitigung, namentlich nicht tief gewurzelter Neurosen ist. Der Kranke der 13. Beobachtung wurde von seinem furibunden Delirium geheilt, als ihm der Grund zur Eifersucht benommen war, der das Delirium verursacht hatte. Die Kranke der 40. Beobachtung genas von ihrem nervösen Fieber, wie ihr Gatte von

seiner gefährlichen Seereise zurückgekehrt war. Ebenso erholte sich die Kranke der 23. Beobachtung rasch, nachdem ihr Vater den Process gewonnen hatte, der beider Existenz in Frage stellte.

3) Auch das beruhigende Verfahren sehen wir in der moralischen Therapie vertreten, wie die Beruhigung Saul's durch David's Harfenspiel und die Wirkung des Gesangs auf das Kind der 4. Beobachtung beweisen. Schroff herabstimmend war Dupuytren's Verfahren in der 3. Beobachtung, um eine Relaxation der Musculatur zu erzielen. Im Allgemeinen aber ist diese Indication am Spärlichsten bedacht, wenn wir nicht den Trost theilnehmender Freunde oder den religiösen Zuspruch hieher beziehen wollen.

4) Das stimulirende Verfahren. Der Stumme der 8. Beobachtung, der im Momente des hochgradigsten Zorns seine Sprache wieder erhielt, der Sohn des Königs Krösus, der laut zu rufen vermochte, als er seinen Vater in Todesgefahr erblickte, dürften hierher bezogen werden, wenn nicht der erschütternden Wirkung der Löwenantheil gebührt. Sicher dürften hierher zu rechnen sein die Kranke der 1. Beobachtung, die durch das allmälige Crescendo des Harfenspiels in's Leben zurückgerufen wurde; die Kranke der 9. Beobachtung, die durch die Zärtlichkeit ihres Gatten sich wieder erholte; der Abbé der 20. Beobachtung, der durch die Anregung eines würdigen und verständigen Priesters sich wieder aufraffte; die Kranke der 37. Beobachtung, die durch religiöse Erhebung genas; endlich die Kranke der 22. Beobachtung, die durch die Nachricht von der Ankunft ihres Gatten geheilt wurde.

Sicher finden auch die unleugbaren Wirkungen des Vertrauens hier ihre Stelle, wie die Heilung der Kaiserin Marie Louise durch Pillen aus Brosamen; die der Kranken der 38. Beobachtung durch den Besuch eines im Geruche der Heiligkeit stehenden Bischofs; das Verschwinden einer hysterischen Hemiplegie in der 42. Beobachtung durch den Genuss des Abendmahls; die endliche Heilung einer Lähmung (35. Beobachtung) durch die öftere Application des Thermometers; die Extinction des rebellischen Quartanfiebers in der 41. Beobachtung; die Erleichterung einer Dyspnöe (36. Beobachtung) durch ein Gas, das gar nicht zur Anwendung kam; endlich die Besserung der Patientin der 34. Beobachtung, die aber sofort recidiv wurde, als sie sich von dem summarischen Verfahren ihres Arztes überzeugt hatte.

Schwer zu rubriciren sind die sogenannten Instinkte mit den Folgen ihrer Befriedigung. Uns selbst sind viele Beispiele bekannt, wo die Befriedigung eines Wunsches wider alles Vermuthen einen günstigen und entscheidenden Umschwung herbeiführte. Ob die Erfolge der 31. und 32. Beobachtung übrigens nicht auch auf anderm Wege zu erzielen gewesen wären, wollen wir dahin gestellt sein lassen.

5) Das ableitende Verfahren sehen wir gleichfalls reichlich in der moralischen Therapie vertreten, und mit vollem Rechte; denn je mehr Geist und Gemüth nach einer Richtung beschäftigt sind, destoweniger können beide sich anderen Eindrücken hingeben. Schon Cicero empfiehlt geistige Thätigkeit als das bewährteste Mittel gegen Seelenschmerz. Der Hypochonder der 5. Beobachtung vergass seine Selbstmordgedanken, als er die Glocken schlecht läuten hörte; die Kranke der 33. Beobachtung blieb von Anfällen frei, als man sie durch Zurückrichten der Uhr getäuscht und ihre Aufmerksamkeit auf etwas Anderes gelenkt hatte; die Melancholie der 44. Beobachtung wurde geheilt, als die entsprechende Beschäftigung für die leidende Dame ermittelt war; und der Hypochonder der 45. Beobachtung genas, nachdem er sein Banquiergeschäft aufgegeben und die Bewirthschaftung eines Landguts übernommen hatte.

Deutlich zeigt sich auch die Wirkung der auf andere Dinge concentrirten Aufmerksamkeit bei der sympathetischen Beseitigung des Schluchzens, wobei man nur eine die Neugierde oder überhaupt die Aufmerksamkeit des Patienten fesselnde, wenn auch an sich bedeutungslose Handlung vorzunehmen, oder ihm aufzutragen braucht, eine gewisse Quantität von Flüssigkeit in genau gezählten kleinen Schlückchen zu geniessen.

6) Das alterirende oder umstimmende Verfahren wird in der moralischen Therapie durch plötzlich eintretende unerwartete Ereignisse, durch die moralische Erschütterung der Ueberraschung erreicht, besonders wenn damit noch eine Gemüthsbewegung, wie Schrecken etc. verbunden ist.

Dass Fälle, wie die Heilung eines nervösen Fiebers durch kalte Begiessungen in der 17. Beobachtung, die Geschichte der Wöchnerin u. dgl. nicht hierher gehören, sondern der Hydropathie zufallen, haben wir schon im Contexte erwähnt. Demnach werden nur solche Heilungen hier eine Stelle finden können, wo ausschliesslich die moralische Ueberraschung den günstigen Erfolg herbeiführte. Dahin gehören: der Kranke der 7. Beobachtung, der durch den Sturz seiner Nichte aus dem Fenster die Sprache wieder erhielt; die Kranke der 43. Beobachtung, die gleichfalls durch die Aufforderung der ihr imponirenden Oberin wieder zu sprechen vermochte; die Kranke der 18. Beobachtung, die von ihren hysterischen Paroxysmen durch Ueberraschung geheilt wurde. Aehnlicher Fälle sind noch viele verzeichnet, die ihre Heilung den Schrecken einer Robespierr'schen Bluthermschaft danken.

Die Benutzung der vorstehenden Winke dürfte bei einer künftigen, dem allseitigen Bedürfnisse entsprechenden Bearbeitung der moralischen Therapie nicht ohne Nutzen sein, um Uebersichtlichkeit und Ordnung in das Ganze zu bringen und endlich verlässliche Indicationen zu ermöglichen.

Möchten recht bald tüchtige, dieser Aufgabe allseitig gewachsene Kräfte Hand an den Ausbau dieses Werks legen! Bis dahin wollen wir uns der Genugthuung freuen, die unserm Altmeister Hahnemann schon in diesen Rudimenten in glänzender, wenn auch un-

freiwilliger Weise bezüglich der Diagnose des Gemüths- und Seelenzustands in den verschiedensten Krankheiten geworden ist, dessen Erwähnung die gegnerische Schule bisher in einer unverantwortlichen Weise vernachlässigt hat.

So überraschend aber auch die Erfolge der moralischen Therapie sein mögen, die Pharmacie werden sie nie völlig zu verdrängen im Stande sein und wir werden stets, etwa nur Fälle wie 14 und 15 ausgenommen, mit unsern gewohnten Heilapparate zu bekämpfen suchen, und erst, wenn dieser uns den Dienst versagt und keine andere rationelle Angriffswaffe gegen das Leiden mehr zu beschaffen ist, die Macht des Gemüths aufbieten. Dass wir aber mit unserm Armamentarium den Kampf mit dem Gegner nicht zu scheuen brauchen, ist eine weitere, unendliche Beruhigung.

Prüfung des Tetradymit.[1])

Von Dr. Constantin Hering in Philadelphia.

Formel: $Bi\,S_3 + 2\,Bi\,Te_3$ oder $Bi\,(S.Te)_3$, nach Naumann $2\,Bi\,Te^3 + Bi\,S^3$.

Die sehr seltenen Krystalle, welche im Trachytconglomerat auf einer Lettenkluft in Schoubkau bei Czernowitz unweit Schemnitz in Ungarn vorkamen, neulich auch in N. Carolina und Georgia enthalten nach der Analyse

von	Wehrle.		Berzel.	Genth, N. Carolina.	Hruschauer v. Schoubkau.
Bismuth	59.84	60.0	58.30	60.31	59,2
Tellur	35.24	34.6	36.05	33.19	35,8
Sulphur	4.92	4.8	4.32	6.17	4,6
Bergart	—	—	0.75	Fe 030,80	

und wahrscheinlich noch Spuren von Selen, von denen ich durch Dr. Genth einen Krystall den 13. Jan. 1851 erhielt, wurde verrieben 1 : 9 und einige Gran, fast ½ Gran des Krystallpulvers enthaltend, den 3. Aug. 1851, Abends 6 Uhr, genommen durch Lecken.

Sehr bald Schmerz in den rechten Fusszehen.

Bitterlicher Geschmack.

Nach 10 Minuten. Zahnweh im Unterkiefer rechts, dann links.

Unangenehmes Gefühl im Bauche.

Beim Ausgehen mehrmaliges Niesen.

Nach 30 Minuten. Schmerz über der rechten Ferse, wie Kneipen mit einer Zange, dann heftiges Stechen unter den linken Achsel oben in der Brust, wiederholt in Absätzen. Dann derselbe Schmerz im linken Ellenbogen, sehr arg; ein stechendes Drücken auf kleinen Stellen.

Im linken vierten Finger heftiger Schmerz.

Beschwerliches giemendes Athmen, durch etwas hinten im Halse und Kehlkopf bedingt.

Nach 35—40 Minuten. Schmerzen hier und da in der Haut, wie Stiche und Brennen.

Nach 40 Minuten. Schmerz in der rechten Schläfe.

Nach 45 Minuten. Plötzlich heftiger Schmerz, ein kneipendes Rucken durch das linke Fussgelenk von oben und innen nach unten und aussen.

Im linken Arme schmerzhaftes Fippern an der innern Seite, Abends nach Stiefelausziehen, Klamm in der rechten Fusssohle.

Athembeklemmung scheint vom Kehlkopfe und Bauche aus bedingt zu sein, lässt nach im Sitzen bei viel Schwitzen. Die Schmerzen in den Fingern der linken Hand sind die schlimmsten.

Abends einige Male Niesen. Kreuzweh im Liegen, als könne er sich nicht aufrichten, was er aber doch leicht kann.

In der linken Achsel Schmerzen, Jucken und Brennen.

Abends Heiserkeit.

Um 9 Uhr. Nach etwas Leibweh und Stuhldrang eine breiige, klumpige, geringe Entleerung, hellgelblich, macht ein ätzendes Brennen im After.

Um 10 Uhr. Einschlafen.

Den 4. August, oder den zweiten Tag.

3 Uhr Morgens erwacht er über einen Traum: ein Stier verfolgt ihn, und es ist ihm als hätte er diesen Traum oft gehabt, was aber nicht der Fall ist.

Nach dem Erwachen ängstlich über Gerassel auf der Strasse, es ist ihm als wäre es ein Wabbern von im Hause ausgebrochenem Feuer.

Schweiss besonders am Hinterkopfe und Nacken.

Beim Erwachen Hinterkopfschmerz und Kreuzweh.

Nach dem Erwachen Niesen, ohne Schnupfengefühl.

Er blieb wie gewöhnlich, nach 9 Uhr Morgens, auf und arbeitete. Niesen und dünner Nasenschleim, ohne Schnupfen.

Morgens nach dem Waschen beim Abtrocknen mit der rechten Hand, heftige Schmerzen darin, hier und da, wie in den Knochen oder den Nerven.

Lebhafter Hunger des Morgens, etwas ihm Seltenes.

10 Uhr 30 Minuten wieder heftige Schmerzen durch das linke Fussgelenk; nachher Eingenommenheit, wie lahm, im linken Arme, oder als wolle der Arm einschlafen, am Schlimmsten im Ellenbogen in der Gegend, wo der Cubitalnerv blosliegt, zunehmend bis 12 Uhr, dann am Aergsten. Stete Neigung die Arme zu strecken, zu drehen und zu wenden.

An verschiedenen Stellen brennende Schmerzen, wie vom Berühren mit einer heissen Nadelspitze.

12 Uhr 30 Minuten. Scharfer Schmerz durch den linken Unterschenkel.

1 Uhr. Wo sich die letzten Rippen anfangen, sich nach oben zu biegen, links, ein brennender, kneipender, drückender Schmerz.

Beim Fahren sehr abgeschlagen, schläfrig, müde und verdrossen.

---

1) Vgl. Hausmann, S. 493.

Nachmittags Kriebeln und Jucken im rechten Handteller, oft wiederholte Schmerzen im linken Unterschenkel und linken Ellenbogen.

Weil er Besuch hatte, blieb er auf bis 2 Uhr und trank Bier. Schlief dann gut und sehr lange.

Den 5. August, den dritten Tag.

Morgens kräftige Erectionen.

Nach gestrigem Aussetzen des Stuhls, diesen Morgen ein geringer, weicher Stuhl mit viel Pressen und Blutabgang.

Seine früher beschlagene Zunge ist heute ganz rein.

Abends wieder ein weicher Stuhl mit viel schwarzem Blute.

Den 6. August, den vierten Tag.

Nachts Nackenschweiss. Morgens Erectionen.

Kein Stuhl. Manche der früheren Schmerzen, Ohrschmerzen als wären die Knochen wund, links, dann rechts.

Niesen und Fliessen der Nase.

Den 7. August, den fünften Tag.

Dieselben Zeichen währen fort; Erectionen sehr früh. Kein Stuhl. Hatte bisher Kreuzschmerz, im Knochen, wo dieser mit dem Hüftbein zusammenstösst, ein Drücken und Schmerz beim Liegen, heute ist es im Schwanzbeine sehr heftig, und im untern Ende des rechten Sitzknorren, besonders beim Sitzen. Dieselben Schmerzen in der Ohrgegend, wie in den Knochen, als wären dieselben wund, und auf kleinen Stellen als bilde sich ein Blüthchen da, erst links, dann rechts, vergeht aber wieder.

Nachmittags 4 bis 5 Uhr heftige juckende Stiche und Druckschmerz unter dem innern Knöchel des rechten Fusses, oft wiederholt.

Verschiedene Kopfschmerzen dann und wann.

Immer noch manchmal Niesen und flüssiger Nasenschleim, doch ohne Schnupfen. Salzhäring zum Abendessen.

Den 8. August, den sechsten Tag.

Keine Erectionen des Morgens, wie dies früher schon oft nach Abends genossenen Salzspeisen bemerkt wurde.

In der Nacht Schweiss, besonders um den Nacken, auch in kühlen Nächten und beim Schlafen mit offenen Fenstern, wie er es gewohnt ist. Dieses Zeichen ist später ein stehendes geworden bei sonstigem Wohlbefinden. Vgl. Hippokrates 4, 38.

Den 9. August, Ende der ersten Woche.

Seit dem 4. oder 5. August öfters ein Schmerz an den seitlichen Nägelrändern als wollten Geschwüre entstehen, schmerzt bei zufälligem Drucke wie roh, brennend wund, auf kleinen Stellen, besonders am rechten Mittelfinger; heute auch links. Nach mehreren Prüfungen früher Aehnliches.

Während er Seekrabben verzehrt entsteht ein Nesselausschlag, besonders im Gesichte, was er noch nie zuvor hatte, obschon er seit 25 Jahren fort jeden Sommer Krabben gegessen hat. Grosse, dicke, rothe, juckende Stellen, vom Gesicht über den Hals und auch an den Armen sich verbreitend. Schon während dem Essen war das ganze Gesicht steif davon.

Den 15. August, Ende der zweiten Woche.

Mehrere Tage her schmerzt noch immer die linke Achillsehne wie verdehnt; beim Gehen verliert sich's; am Schlimmsten ist's beim ersten Aufstehen vom Sitze.

Ein Zahnschmerz links wird oft lästig; weder Essen, noch Kaltes oder Warmes hat Einfluss.

Der Steissbeinschmerz ist noch immer und besonders heute sehr arg beim Sitzen, und am Schlimmsten beim Aufstehen vom Sitze.

Den 24.—26. August, Ende der dritten Woche.

Schmerz nun rechts in der Achillsehne, beim Anfange der Bewegung stets schlimmer. Er entdeckt nun erst in der Mitte der Sehne einen Knoten, der bei Druck etwas schmerzt, aber arg beim Aufstehen vom Sitzen oder Liegen, so dass er eine Weile hinken muss. Noch viele Wochen lang mehrere derselben Beschwerden, doch unbestimmter.

Nachschiessen der Knoten an der Achillsehne hat sich später in 16 folgenden Jahren nie wieder gezeigt, auch der Nesselausschlag nach Krabben nie wieder. Dagegen hat sich der Nackenschweiss beim Erwachen Früh oft gezeigt, immer war er aber, obschon gering, doch sehr lästig — eine der wichtigsten Schwefelanzeigen — und in demselben Jahre ein Giemen beim Ausathmen, als drohe ein Kehlkopfleiden (im 67. und 68. Jahre).

Zur Prüfung des metallischen Wismuths ist es noch nicht gekommen, weil ein möglichst reines nicht zu beschaffen war.

Obige Prüfung sollte auch dazu dienen, durch einen Vergleich mit Selen aufzufinden, ob sich die Spuren desselben auf den Prüfer zeigen würden. In anderen Prüfungen war dies der Fall, besonders beim analytischen Prüfen der Thalia Owens.

Den 12. April 1868.

Zur Petitionsfrage.

So anerkennenswerth die Absicht und das Streben unserer werthen Collegen in Breslau, welche sich in deren Petitionsentwurf kund geben, genannt zu werden verdienen, so muss ich mich dennoch ebenfalls *gegen* dieselbe aussprechen, wobei ich mich im Wesentlichen der Linck'schen Ansicht anschliesse.

Bei dieser Gelegenheit erlaube ich mir, einen kurzen, leicht zu erweiternden oder zu modificirenden Entwurf einer solchen Petition (richtiger *Forderung*) vorzulegen, mit welchem ich, mehr im Namen des Publicum, an unsern Landtag treten wollte, als unsere Staatsprüfung mit der Promotion verschmolzen wurde. Jetzt würde man ein solches Gesuch nicht mehr an

einen Einzelstaat, sondern an den gesetzgebenden Körper des norddeutschen Bundes zu richten haben, und zwar im Namen der homöopathischen Aerzte *und* des homöopathischen Publicum, wenigstens der Fassung nach. Dieser Entwurf könnte lauten wie folgt:

Die unterzeichneten Aerzte des norddeutschen Bundesgebiets, welche die homöopathische Lehre anerkennen und ausüben — eine Lehre, welche sich seit jetzt mehr als funfzig Jahren nicht nur, allen feindlichen Hemmnissen entgegen, nach aussen hin erhalten, sondern auch in ihrem Innern wissenschaftlich und technisch ausgebaut und vervollkommnet hat und in ihren jetzigen Leistungen sowohl in Betreff des Mortalitätsverhältnisses, als der jetzt mehr als je gebotenen *schnellen* und *wohlfeilen* Herstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, mit jeder andern Heilart getrost in die Schranken tritt — die Anhänger dieser, der homöopathischen Lehre also halten es für ihre heilige und unabweisbare Pflicht, den Vertretern des norddeutschen Bundes die Bitte und Aufforderung an das Herz zu legen, durch ernsteste Berathung und geeignete Beschlussfassung dahin zu wirken, dass die hohen Regierungen und Landtage der verschiedenen Staaten des Bundes *„gesetzlich* die homöopathische Lehre und Heilart in die Staatsprüfungen, die pharmaceutischen eingeschlossen, aufnehmen." Durch diese *endliche* Anerkennung des Staats würden sich junge Aerzte veranlasst, ja genöthigt sehen, diese segensreiche Heilart zu erlernen und wenigstens *selbst* zu prüfen. Um dieses aber zu ermöglichen, müssen auch auf den Landesuniversitäten Lehrstühle und hiermit verbundene Kliniken, bez. mit einer Anzahl Betten für acute Krankheiten, errichtet werden.

So allein kann den Tausenden, welche in den gefährlichsten acuten wie chronischen Krankheiten durch die Homöopathie oft nach langer vergeblicher allopathischer Behandlung Hilfe fanden, und welche sich kaum jemals entschliessen würden, zu dieser letztern zurückzukehren, ein dringend nöthig gewordener Zuwachs von jungen Aerzten in *ihrem* Sinne verschafft werden, und sie würden nicht länger genöthigt sein, Hilfe in weiter Entfernung oder durch mangelhafte Selbstbehandlung zu suchen.

Die Unterzeichneten hoffen zuversichtlich, dass diesem Bedürfniss, und zwar zufolge der wohlbegründeten *Gleichberechtigung aller Staatsbürger auf Berücksichtigung ihres leiblichen Wohls,* durch geeignete Anordnungen im obigen Sinne Rechnung getragen werde: wobei sie jedoch ausdrücklich gegen etwaige Gutachten allopathischer Aerzte und Facultäten, welche die Homöopathie, ohne sie jemals ernstlich und praktisch geprüft zu haben, grundsätzlich verwerfen, Verwahrung einlegen und bitten müssen, dass dergleichen *einseitige* Meinungsäusserungen weder veranlasst noch berücksichtigt werden möchten.

Weimar, 13. Dec. 1868. Dr. Goullon sen.

Zur Antwort des Herrn Dr. Lobethal Allg. Homöop. Zeitung Bd. 77 No. 22.

Herrn College Lobethal will ich gern zugestehen, dass die Homöopathie durch das bekannte Reglement keineswegs gewonnen, dass die Ausbreitung derselben unter den älteren Aerzten dadurch sehr gelitten und dass wir uns endlich einmal zum Sturze dieses Reglements erheben müssen, vergeblich suche ich aber in der ganzen Auseinandersetzung des Herrn Collegen nach Motiven, warum wir eben jetzt unter ganz ungünstigen Verhältnissen und Aussichten diesen Schritt thun sollen. Die Homöopathie wird von der obersten Medicinalbehörde, aus deren Ressort doch einmal die Medicinalgesetze kommen, keineswegs als eine wissenschaftlich berechtete Heilmethode anerkannt und sogar von derselben als eine Schande unseres wissenschaftlichen Jahrhunderts angesehen und wir werden daher auch keineswegs von derselben erwarten dürfen, dass sie der Ausbreitung der Homöopathie Vorschub leisten wird. Auch haben wir nicht zu erwarten, dass bei etwaiger Creirung eines neuen Gesetzes für unsere Lehre ein homöopathischer Arzt als mitwirkend hinzugezogen wird.

Selbstredend wird unter solchen Verhältnissen für uns nichts Gutes in Aussicht stehen. — Herr College Lobethal sagt, dass es eine Anomalie sei mit bereits vom Staate examinirten und approbirten Aerzten wegen beabsichtigter Verdünnung der ihnen aus den Apotheken gelieferten Arzneistoffe eine bestimmte Prüfung anzustellen.

Der Minister verlangt, dass der homöop. Arzt die Fähigkeit besitze, die Qualität der aus den Apotheken bezogenen Arzneistoffe gehörig beurtheilen zu können. Bekanntlich sind aber die Anforderungen und Leistungen in Botanik, Chemie etc. bei dem sogenannten Staatsexamen zu gering und ungenügend, um dem darin bestandenen Arzte jene Fähigkeit zusprechen zu können. Die Einsetzung eines in diesen Fächern verschärften Examen kann also nur als nothwendige Folge angesehen werden.

Der Unterschied in den Ansichten des Herrn Collegen und des Staatsministers besteht demnach darin, dass Ersterer die Qualität der von den Apotheken bezogenen Arzneistoffe auf Treu und Glauben für gut erklärt, während Letzterer diese Erklärung von einer wissenschaftlichen Prüfung abhängig macht. Da nun einerseits bei den Visitationen der Apotheken oft schlechte Qualitäten der Arzneistoffe gefunden werden und andrerseits die Homöopathen, und zwar mit Recht, so heftig gegen diesen Treu und Glauben eifern, so kann ich das nur für eine Anomalie erklären, wenn Herr College Lobethal die obige Behauptung aufstellt.

Da nun einmal von Anomalien die Rede ist, so ist das wohl ohne Zweifel nur eine der grössten Anomalien, wenn Jemand etwas erbittet, was er in der That besitzt. Dieses thut der Herr College, wenn er auf

der vorgelegten Petition besteht, in welcher er mit Nachdruck um das petitionirt, was die Cabinetsordre vom 4. Juli 1844 in vollem Maase gewährt hat.

Herr Dr. Lobethal beabsichtigt, noch die Abschaffung des ganzen Examens zu beantragen. Ich finde mich dadurch veranlasst, noch folgende Stelle aus der bekannten Ministerialverfügung vom 14. Januar 1868 zur nähern Beachtung zu empfehlen.

„Ebenso finde ich mich nicht bewogen aus Veranlassung des beregten Falls der Aufhebung des Reglements vom 20. Juni 1843 näher zu treten. Gegenüber einer Heilmethode, welche noch bei einem grossen Theil des Publicum Anklang findet, wird sich die Aufgabe der Staatsregierung darauf beschränken müssen, für die wissenschaftliche Befähigung der ärztlichen Vertreter Sorge zu tragen und das Allgemeinwohl gegen Ueberschreitungen der Befugniss derselben möglichst zu schützen. Zu diesem Zwecke hat das gedachte Reglement bei angemessener Ausführung desselben bisher noch genügenden Anhalt geboten. Es liegt mithin kein Grund vor, diese, wenn auch nur in gewisser Beziehung überwachende Maassnahme aufzugeben, so lange die Unsicherheit der theoretischen Grundlage dieser Methode noch zu Besorgnissen für die unbeschränkte praktische Anwendung derselben Anlass giebt.“

In diesen Worten ist ohne Zweifel die zu erwartende Antwort des Ministers für obigen Antrag enthalten. Denn ich glaube nicht, dass der Minister aus der beabsichtigten Adresse ein besseres Verständiss über die Homöopathie gewinnen wird.

Aber Herr College Lobethal will im Verweigerungsfalle der Petition an den Reichstag appelliren! Die Sache gehört nun nicht zur Competenz des Reichstags und dieser wird und kann demnach keine Hilfe schaffen.

Nach dem Gesagten finde ich die Adresse *unzeitig, in sachlicher Auffassung fehlerhaft und daher leicht nachtheilig, theilweise überflüssig, und endlich ohne alle Aussicht auf Erfolg, und muss daher nochmals gegen Absendung derselben stimmen.*

Cöln. **Dr. Hendrichs.**

Orthographische Notiz.

Epitelium. Die Aerzte schreiben jetzt beinahe allgemein dieses Wort mit th, also Epithelium. Es giebt aber in der griechischen Sprache nur ein Epiteles, *ἐπιτελής*, was eine Sache vollendet, abschliesst, wie eben die Epidermis und das Epitelium. Schreiben wir also stets Epitel, da es ein ähnliches Wort mit th gar nicht giebt!

G.

Centralvereinsangelegenheiten.

Neues Mitglied.

Herr Ferdin. Hess, hom. Apotheker in München.

Dritte Quittung.

(Vgl. No. 15 u. 22 dieses Bandes.)

Bis zum 23. December haben ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁸/₆₉ ferner entrichtet: die Herren

Dr. *Eberle* in Nürnberg.
Wunda. *Pestl* in Magocs.
Dr. *Goldammer* in Neisse.
- *Gstöttner* in Hallein.
Apoth. *Hess* in Nürnberg.
Dr. *Kollisch* in Brünn.
- *Landesen* in Perau.
San.-R. Dr. *Metz* sen. u.
Dr. *Metz* jun. in Hildesheim.
San.-R. Dr. *Müller* in Oschersleben.
Dr. *Nehrer* in Pressburg.
- *Pröll* in Gastein.
- *Rückert* in Herrnhut.
Oberstabs.-Rath *v. Taubes* in Wien.
Dr. *Unsin* in Landshut.

Dankend zu erwähnen, dass Herr Dr. *Landesen* abermals 5 Rubel Banknoten statt 2 Thlr. eingesendet hat. Herr Dr. *Pröll* hat zugleich für das nächste Vereinsjahr seinen Beitrag entrichtet.

Quittung und Dank.

Zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig

sind ferner bei uns eingegangen

	Thlr.	Ngr.
von Herrn Dr. Kaesemann in Lich 10 fl. S.W. =	5	21½
durch Herrn Dr. Rückert in Herrnhut als *zweite* Sammlung.		
von Herrn Rittergutsbes. Schmalz auf Glossen b. Löbau	15	—
von Frau verwittw. Dr. Engelhard in Löbau	5	—
von Hrn. G. in Ebersbach	2	—
von Frau J. in Eybau	1	—
Transport aus No. 10 dieses Bandes	1672	3
Summa	1700	24½

Die Redaction.

Berichtigung.

In vor. Nummer S. 196, Sp. 1, Z. 27 v. u. soll es wohl heissen *Sulla* st. Scylla.

Dieser Nummer liegen Tittel, Inhaltsverzeichniss, Sach- und Namenregister des 77. Bandes bei.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. V. Meyer in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

SACHREGISTER

zum

siebenundsiebenzigsten Bande der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung und XVIII. Semester des Monatsblatt.

*Die beistehenden Zahlen beziehen sich auf die Seiten der Zeitung, die mit * bezeichneten auf die des Monatsblatt.*

Namenregister.

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. Juli 1868. № 1.

Pathologie und medicinische Klinik.

1. Beitrag zur Erkennung der Sklerose des Gehirns und Rückenmarks. Von Dr. Leo.

Dr. Ludwig Leo, Arzt am Friedrich-Wilhelms-Hospital in Bonn, veröffentlicht einen sehr prägnanten Fall von Hirn- und Rückenmarksklerose, in welchem es Professor Rühle gelang, schon bei Lebzeiten die Diagnose zu stellen — was bekanntlich bei jener Krankheit ausserordentlich schwierig ist und von Vielen selbst für unmöglich gehalten wird. In früheren Fällen hatte auch bereits Frerichs die Krankheit richtig diagnosticirt; Rühle hatte diese Fälle theilweise mit zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Auf Grund seiner Beobachtung und mit Benutzung der zugehörigen Litteratur glaubt nun Verf., das Bild der Krankheit so zeichnen zu können, dass die Erkennung derselben erleichtert werde.

Wir betrachten hier nur die *idiopathische Sklerose*, und lassen die secundäre Sklerose in Folge von Entzündungen, Erweichungen, Abscessen, Apoplexien etc. ausser Acht.

Am meisten Aehnlichkeit hat die idiopathische Sklerose mit der *Tabes dorsalis*. Es ist Leyden's Verdienst, die anatomische Grundlage der Tabes festgestellt und ihren Sitz ausschliesslich in die hinteren Rückenmarksstränge verlegt zu haben. *Atrophie der hinteren Rückenmarksstränge und Tabes sind, nach Leyden, identische Begriffe.*

Die differentielle Diagnostik zwischen *Tabes und Sklerose*, „von denen sich in klinischer Beziehung die Sklerose zur Tabes wie das Plus zum Minus verhält", entwirft Verf. folgendermaassen:

„Im Wesentlichen charakterisirt sich die anatomische Veränderung bei der Tabes dadurch, dass die Degeneration sich auf die hinteren Stränge des Rückenmarks in der Längsrichtung von unten nach oben, und bei ausgebildeten Fällen in ihrer ganzen Ausdehnung beschränkt. Zuweilen verbreitet sie sich auch auf die hinteren Hörner der grauen Substanz, seltener auf die seitlichen Medullarstränge. Sie beginnt in der Regel an der Sacral- und Lumbarpartie, begreift in sich die Zweige der Cauda equina und verbreitet sich bis zur Medulla oblongata, auch hier sich auf die hinteren Stränge beschränkend. Meist werden auch die hinteren Ursprünge der Rückenmarksnerven davon befallen. Veränderungen in den Rückenmarkshäuten sind nicht constant; dieselben bestehen, wo sie vorhanden sind, in Trübungen der Pia mater, Serumansammlungen in den Blättern der Arachnoidea und fadenförmigen oder membranösen Verwachsungen des parietalen Blattes der letztern mit der meist normalen, zuweilen verdickten und getrübten Dura mater. Nach der Entfernung der letztern erscheint die degenerirte Partie als ein die Mitte der hintern Fläche des Rückenmarks einnehmendes graues oder grauröthliches langes Band. Der Raum, welchen dieses einnimmt, ist in der Breitenrichtung geringer, als die Breite der normalen Hinterstränge: die Seitenstränge erscheinen dadurch einander mehr genähert. Zuweilen ist auch der Durchmesser von vorn nach hinten kleiner als im normalen Zustande, und dadurch das Rückenmark scheinbar von vorn nach hinten abgeplattet. Die ganze Masse des Rückenmarks ist in Folge dessen verringert: der Process documentirt sich deutlich als ein atrophischer. Der makroskopische Befund wird in dieser Beziehung durch die mikroskopische Untersuchung bestätigt: markhaltige Nervenfasern sind in viel geringerer Anzahl vorhanden, als Schnitte durch das normale Rückenmark darbieten. Statt dessen sieht man die leeren Nervenscheiden und ihre Kerne in einer theils hyalinen, theils faserigen Grundsubstanz eingebettet. Ausserdem finden sich darin fettig degenerirte Capillaren und eine grosse Menge freier Fettkörperchen. Auch Corpora amylacea sind in grosser Menge darin vertheilt, namentlich in den früheren Stadien der Krankheit, während dieselben sich bei höherer Ausbildung der Degeneration an Zahl vermindern. Von einer Wucherung und Neubildung von Elementen ist keine Spur zu erkennen. Alle Erschei-

nungen deuten auf Involution, auf Atrophie, auf Schrumpfung der normalen und physiologisch-wesentlichen Elemente, für welche sich kein Ersatz darbietet. Das Gesehene sind Rückbleibsel des diesen Theil des Rückenmarks constituirenden Bindegewebsgerüstes und die unter dem Namen Detritus zusammenzufassenden Produkte der Destruction. Auch unter dem Mikroskop erkennt man die Beschränkung dieses destructiven Processes auf die hinteren Stränge; alle übrigen Partien des Rückenmarks (mit Ausnahme der hinteren grauen Hörner und der Seitenstränge in den Fällen, wo sie mit erkrankt sind) erscheinen normal (s. Leyden a. a. O.).

Halten wir hiergegen das anatomische Bild der Sklerose, so zeigt sich beiden Krankheiten gemeinsam die graue Degeneration und die Atrophirung der wesentlichen Nervenelemente, die Sklerose unterscheidet sich aber von der Tabes durch folgende Punkte:

1) Der degenerative Process beschränkt sich nicht auf die Hinterstränge des Rückenmarks, es werden vielmehr sämmtliche Theile der weissen Substanz, nicht nur des Rückenmarks, sondern auch des Gehirns davon befallen.

2) Die Form der Entartung ist nicht die lineäre, bandartige, wie sie sich in der Tabes darstellt; sie folgt nicht der senkrechten Richtung, vielmehr greift die Destruction ohne diese Beschränkung an den verschiedensten Stellen in die betroffenen Partien ein, und setzt sich in wagerechter Richtung in die normale weisse Substanz fort. Es bilden sich somit schwielige, knotige, inselartige Degenerationsprovinzen im Gehirn und Rückenmark, welche durchaus nicht in der Weise miteinander im Zusammenhange stehen, wie bei der Tabes; vielmehr findet sich zwischen ihnen noch reichlich intactes Gewebe.

3) Wenn die Leichenschau auch keine Anhaltspunkte darbietet, welche erkennen lassen, wo der sklerotische Process begonnen und in welcher Richtung er fortgeschritten ist, so machen es doch die Erscheinungen bei Lebzeiten der Kranken wahrscheinlich, dass nicht, wie bei der Tabes, die Degeneration in den unteren Partien des Rückenmarks angefangen und sich nach oben hin fortgesetzt hat. Vielmehr deuten manche Momente darauf hin, dass sie im Gehirne beginnt und erst später auf die Fortsetzungen desselben übergeht. Freilich steht nichts der Annahme entgegen, dass, wenn sie ihren Anfang im Gehirne genommen, sie sich sodann in unregelmässiger Reihenfolge bald hier, bald dort in der Substanz der Centralorgane des Nervensystems entwickelt und an den Orten auch fortschreitet, die sie befallen hat.

4) *Die Sklerose charakterisirt sich als ein viel weniger schematisch fortschreitender Process im Gegensatz zur Tabes.* Während letztere meist ihren Verlauf in langsam ansteigender, regelmässig wachsender Weise vollendet, wird der Fortschritt der Sklerose häufig durch sprungweise auftretende Exacerbationen bezeichnet, welche wahrscheinlich auch acuten Entwickelungen und Verschlimmerungen des anatomischen Processes entsprechen.

5) Die mikroskopische Untersuchung zeigt bei der Sklerose wie bei der Tabes zwar auch die schon oben besprochene Destruction der normalen Nervenelemente; aber sie zeigt auch, dass an deren Stelle ein reich wucherndes Bindegewebe getreten ist. Es fehlen somit die der Tabes eigenthümlichen, schon makroskopisch erkennbaren Zeichen der Atrophie."

Was die *Symptomatologie* betrifft, so charakterisirt sich die Sklerose dadurch, dass sämmtliche Symptome der Tabes auch bei ihr zur Geltung kommen, dass aber einestheils die Regelmässigkeit in ihrer Reihenfolge fehlt, und anderntheils Symptome hinzuzutreten pflegen, welche bei der gewöhnlichen Tabes fehlen.

„Was den ersten Punkt, die Reihenfolge der Symptome betrifft, so beginnt die Tabes fast immer mit einer Schwäche erst der einen, dann der andern Extremität, und zwar äussert sich diese Schwäche zuerst in Herabsetzung der normalen Sensibilität; erst später gesellen sich dazu Motilitätsstörungen. Diese Abnormitäten der Beweglichkeit tragen in den meisten Fällen den Charakter der Ataxie an sich: sie bestehen in Störung der Coordination. Die Bewegungen der unteren Extremitäten können mit einer gewissen, ziemlich erheblichen Kraft vollführt werden; aber es fehlt ihnen das Maass für den zu erzielenden Erfolg. Die Muskelkraft ist noch in bedeutendem Grade vorhanden; es fehlt aber dem Patienten die Gewandtheit und die rechte Herrschaft über seine Muskeln — daher die unzweckmässigen schleudernden Bewegungen der Beine, der unsichere wankende Gang und das Schwanken des ganzen Körpers — bis zum Hinfallen — im Dunkeln und bei geschlossenen Augen. Ausserdem stellen sich gerade in den Anfangsstadien häufig lebhafte excentrische Neuralgien der unteren Extremitäten ein, denen die Lähmungserscheinungen sich erst in der Folge fast unmerklich zugesellen.

Im weitern Verlaufe der Krankheit schreitet die Parese, analog der anatomischen Veränderung des Rückenmarks, von unten nach oben weiter fort: zur Lähmung der unteren Extremitäten gesellt sich die der Excretionsmuskeln der Blase und des Mastdarms. Später werden auch die Sphinkteren gelähmt, so dass die Verhaltungen der Aussonderungen mit unwillkührlichen Entleerungen wechseln. Wenn in Folge der allmälig eintretenden und fortschreitenden Nutritionsstörungen die Muskeln abmagern und ihren Tonus verlieren, so steigert sich die Parese der unteren Extremitäten zur vollständigen Paraplegie.

Die oberen Extremitäten leiden in den meisten Fällen nicht in dem Grade wie die unteren, und beginnt deren Schwächung erst später. — Paretische Affectionen der Rumpfmuskeln sind nicht constant; dagegen stellt sich meist das Gefühl eines umschliessenden Reifens in der epigastrischen Gegend und tiefer ein. — Die vom Gehirn ausgehenden Bewegungs-, Gefühls- und Sinnesnerven zeigen in der Regel keine erhebliche Erkrankung, und wenn eine solche eintritt, so geschieht dies in der Regel erst in den späteren Stadien; nur tritt in vielen Fällen eine centrale Schwächung des Sehvermögens ein. Erscheinungen von Hirnleiden fehlen fast gänzlich: das Sensorium bleibt frei und auch Kopfschmerzen sind ein seltenes Symptom, wie überhaupt die Krankheit an der Grenze von Rückenmark und Gehirn zu enden pflegt.

Der Verlauf der Krankheit ist in der Regel ein sehr langsamer, von unscheinbaren Anfängen beginnend, zur

Höhe fortschreitend. Der Tod erfolgt meist an intercurrirenden acuten oder chronischen Affectionen, denen der durch die Herabsetzung der Innervation und Nutrition geschwächte Körper nicht wiederstehen kann.

Die *Sklerose* des Gehirns und Rückenmarks, welche, wie oben ausgeführt worden, in ihren Endstadien grosse Aehnlichkeit mit der Tabes hat, differirt von derselben darin, dass häufig, und zwar schon im Beginne der Krankheit, Störungen in der Thätigkeit des Gehirns und der von ihm entspringenden Nerven auftreten. In mehreren Fällen waren die ersten Erscheinungen der Krankheit solche, die entweder in der Gehirnsubstanz selbst ihren Ursprung hatten, wie apoplectiforme Anfälle, Geistesstörungen etc., oder solche, die auf Veränderungen in den dem Gehirne, dem Pons und der Medulla oblongata entspringenden Nerven hindeuteten, wie centrale Gesichtsstörungen, nervöse Leiden der Schlingwerkzeuge, der Zunge, des Kehlkopfs, der Lunge, des Zwerchfells etc. In den Fällen, welche nicht mit diesen dem Gehirn entspringenden Erscheinungen begannen, sind dieselben in den späteren Stadien hinzugetreten. Dieses Verhalten entspricht durchaus den anatomischen Verschiedenheiten der Tabes und der Sklerose. Wie letztere nicht immer an der untern Partie des Rückenmarks entspringt und sich nicht auf die Hinterstränge desselben beschränkt, so deuten auch die Krankheitserscheinungen darauf hin, dass die Sklerose sowohl im Gehirn als an jeder andern Stelle der Nervencentra beginnen und, ohne sich an langsames, continuirliches Fortschreiten zu binden, wenn die Disposition einmal vorhanden ist, dieselben an jedem Orte befallen kann.

Dem von der Degeneration befallenen Orte entsprechen die auftretenden Symptome. Wo im Leben das Sensorium mit ergriffen war, fand sich in der Leiche die Degeneration hoch in die Marksubstanz der Grosshirnhemisphären soweit verbreitet, dass sie einen Theil der Hirnrinde verdrängt und dieselbe atrophirt hatte. In den Fällen von Amaurose war der Sehnerv atrophirt und der Thalamus opticus sklerotisch. — Auf das häufige Ergriffensein der Ursprünge des Vagus, Glossopharyngeus und Hypoglossus, und die dem entsprechenden häufigen Störungen in Schling- und Respirationsorganen hat schon Valentiner aufmerksam gemacht. — Je tiefer herab andrerseits die Degeneration dem Laufe des Rückenmarks folgte, desto verbreiteter waren die paretischen Erscheinungen in den Extremitäten. Und auch hier documentirte sich in den charakteristischen Fällen von Sklerose der Unterschied von der Tabes darin, dass die Degeneration sich durchaus nicht in den Hintersträngen begrenzte, sondern auch in den Seiten- und Vordersträngen sowohl begann, als sich in sie hineinverbreitete. Dem entsprechend äusserte sich die Lähmung, namentlich im Anfang, vorwiegend in der motorischen Sphäre als Parese und Ataxie, während die Sensibilität erst später mitergriffen wurde — Alles im umgekehrten Verhältniss wie bei der Tabes.

Ein grosses diagnostisches Gewicht ist ferner *den* Erscheinungen beizulegen, welche in der Sklerose sich über das Bild der Tabes hinaus einfinden, und der ersteren dadurch ein ganz bestimmtes, eigenthümliches Gepräge verleihen. Es sind dies die charakteristischen Zeichen andauernden und sprung- und anfallsweise sich steigernden entzündlichen Reizes in den verschiedenen Partien der Nervencentra. *Kopfschmerzen*, namentlich in der Gegend des Hinterhaupts, *Schwindel*, bis zum Hinfallen sich steigernd, namentlich bei körperlicher und geistiger Anstrengung. Sodann die verschiedensten, die meisten willkührlichen Muskeln befallenden *Reflexbewegungen* und *Zuckungen* bei jeder Berührung, namentlich aber bei geistiger Erregung und passiven Bewegungen: hierher gehören das Zittern der Zunge, das Rollen der Augen, die Grimassen der Gesichtsmuskeln, das Zittern und planlose Herumfahren der Arme, die sehr heftigen reflectorischen Zuckungen der Beine und des ganzen Rumpfs. In einem Falle von Cruveilhier sprang die Patientin im Bett in die Höhe, als ob sie auf einer Kautschuckmatratze läge.

Endlich charakterisirt sich die Sklerose der Tabes gegenüber durch die mehrfach besprochenen, in den charakteristischen Fällen fast ausnahmslos auftretenden, mit Puls- und Temperatursteigerung verbundenen *Anfälle* verschiedener Art. Sie werden bei der Beschreibung der einzelnen Fälle als fieberhafte, paralytische, asthmatische, epileptiforme, apoplectiforme Anfälle bezeichnet. Die Kranken verlieren in einigen Fällen das Bewusstsein, in anderen behalten sie es. Nach den Anfällen erholen sich die Kranken meist wieder; es bleibt aber jedesmal eine Verschlimmerung der allgemeinen Symptome zurück. In der Regel erliegen die Patienten einem dieser Anfälle.

Die *Aetiologie* der Sklerose ist völlig im Dunkeln. So viel nur ist sicher, dass sie einem entzündlichen Processe ihren Ursprung verdankt.

Prognosis stets pessima.

Die *Behandlung* wird selten etwas Wesentliches leisten können. Bei sicherer Erkennung der Krankheit Antiphlogose. In späteren Stadien wäre eine Wasserkur, Argentum nitricum und die Application des constanten Stroms zu versuchen, welche letztere noch am Ehesten eine symptomatische Besserung zu schaffen im Stande sein möchte. (Deutches Archiv f. klin. Medicin 1868, 2.)

**

2. Typhus recurrens in Berlin. Mitgetheilt von Dr. L. Riess, Assistenzarzt der Berliner Universitätsklinik.

Der Typhus recurrens hält sich, den bisherigen Erfahrungen nach, wie die meisten der sogenannten typhösen Krankheiten für gewöhnlich an bestimmte geographische Territorien gebunden, und zwar sind sie bei ihm eng begrenzt und ein Ueberspringen derselben bisher nicht oft constatirt. Den Continent Europas hat er überhaupt selten heimgesucht, vor Allem Deutschland, soweit zuverlässige Beobachtungen vorliegen, mit Ausnahme der oberschlesischen Epidemie, wo er den exanthematischen Typhus begleitete, niemals berührt.

Um so mehr muss es auffallen, wenn in einem von den gewöhnlichen Wohnsitzen der Krankheit so weit entfernten Orte, wie Berlin es ist, plötzlich der ungewohnte Gast zur Beobachtung kommt. Und doch lassen zwei Fälle, welche kürzlich auf der Klinik des Herrn Geh. Rath Frerichs behandelt wurden, kaum einen Zweifel darüber, dass man es in ihnen mit dieser Krankheitsform

zu thun hatte. Wenn bei dem einen derselben die Diagnose grösstentheils aus der Anamnese geschlossen werden musste, da er erst am Schlusse des zweiten Fieberanfalls in das Krankenhaus kam, so ist der andere, bei dem auch der erste Fieberparoxysmus in die Beobachtungszeit fiel, um so unzweifelhafter.

Am 24. April d. J. wurde der 19 Jahre alte Schmied K. K. auf die Frerich'sche Klinik aufgenommen. Er machte mit grösster Bestimmtheit folgende anamnestische Angaben: Mit Ausnahme eines in seinem 7. Jahre überstandenen Nervenfiebers war er stets gesund gewesen. Vor 4 Wochen hatte er seine Heimath, Namslau in Mittelschlesien, verlassen, um sich auf die Wanderschaft zu begeben. Auf derselben war er am 13. April in Striegau plötzlich erkrankt, so dass er daselbst liegen bleiben musste. Die Krankheit. hat mit heftigem Frostanfall begonnen, als Hauptsymptome gab er Kopf-, Kreuz- und Leibschmerzen an, dabei sollten häufig Schweisse eingetreten sein, doch hatten die Krankheitserscheinungen nach einigen Tagen schnell nachgelassen, so dass er schon am 18. April seine Reise fortsetzen konnte, die ihn am 22. nach Berlin brachte. Hier stellte sich am folgenden Morgen ein neuer heftiger Frost ein, gefolgt von starkem Hitzegefühl nebst häufigen Schweissen und quälenden Kopf- und Kreuzschmerzen. Letztere Beschwerden nahmen am 24. schon wieder ab; als der Kranke am Abend dieses Tags in die Charité aufgenommen wurde, klagte er nur über Mattigkeit und grosse Hitze.

An seinem schwächlich, aber regelmässig gebauten Körper war wenig Abnormes nachweisbar, mit Ausnahme eines deutlichen Milztumor. Die Milzdämpfung zeigte sich 5 Zoll lang, 4 Zoll hoch, und überragte die Axillarlinie um 3 Zoll nach vorn. Dagegen war die Leberdämpfung nicht vergrössert, an den Thoraxorganen nichts Abnormes. Auf der Haut war keine Spur eines Exanthems zu finden; sie fühlte sich aber heiss und etwas feucht an. Das Thermometer ergab um 4 Uhr in der Achselhöhle eine Temperatur von 42,3 Gr. C., die Pulsfrequenz betrug 136.

Schon um 5 Uhr 45 Minuten war die Temperatur jedoch auf 41,6 (in ano 42,2) gesunken, um 7 Uhr 50 Minuten betrug sie 39,1; Puls 96; dabei war ein profuser Schweiss ausgebrochen. Um 9 Uhr 45 Minuten war die Temperatur auf 36,7 angelangt, Puls 72; um 11 Uhr 15 Minuten Temperatur in ano 36,6, Puls 84; der Schweiss liess nach, der Kranke verfiel in ruhigen Schlaf, aus dem er am andern Morgen fast ganz wohl erwachte.

Die Temperatur und Pulsfrequenz überstiegen an diesem und den folgenden Tagen die Norm nicht wieder, die Mattigkeit, über die der Kranke zunächst noch klagte, verlor sich bald, so dass es nicht möglich war, ihn länger als bis zum 5. Mai im Krankenhause zu halten, wo er völlig gesund entlassen wurde. Nur bestand der Milztumor noch in alter Grösse.

Somit kam dieser Fall nur in den letzten Stunden seines Höhestadium zur Beobachtung, doch waren diese schon auffallend genug. Sie stellten eine von profusem Schweiss begleitete Fieberkrise dar, in welcher die Temperatur in 5 Stunden um 5,6 Grad C. (42,3—36,7), der Puls in derselben Zeit um 64 Schläge sank: eine Krise, wie sie von den bei uns gewöhnlichen Krankheitsformen nur bei der Intermittens zur Regel gehört. Dieses Leiden liess sich aber durch das Ausbleiben jedes neuen Recidivs ausschliessen, ebenso jede andere etwa noch in Frage kommende Krankheit, vor Allem ein Typhus durch das Fehlen der Roseola, der Darmerscheinungen, der Bronchitis, der Somnolenz. Dagegen stimmte der angegebene frühere Verlauf dergestalt mit dem typischen Bilde der Febris recurrens, dass der sonst fast jeder Anamnese anhaftende Verdacht der Unzuverlässigkeit hier schwinden musste: Zwei Anfälle heftigen Fiebers, von denen der erste 4—5, der zweite etwa 2 Tage dauerte, beide getrennt durch eine freie Pause von 5 Tagen, beide ausgezeichnet durch rapides Eintreten und rapides Verschwinden der febrilen Symptome; dabei objectiv nichts Pathologisches als ein Milztumor nachweisbar; das sind die allgemein beschriebenen Hauptcharakteristica einer leichten Form der Recurrens.

Gleichsam um den Zweifel, der diesem Fall anhaften konnte, zu entfernen, führte der günstige Zufall fast gleichzeitig einen Parallelfall in früherm Stadium ins Krankenhaus.

Der 31jährige Brettschneider H. F., der am 26. April auf die Klinik des Herrn Geheimen Raths Frerichs aufgenommen wurde, überstand in der Kindheit eine fieberhafte Krankheit (vielleicht Intermittens), Ende vorigen Jahrs einen Typhus. Jetzt erkrankte er auf der Reise von Frankfurt a. d. O. nach Berlin plötzlich am 21. April in einem kleinen Orte, den er nicht näher bezeichnen kann, mit heftigem Frost, später Hitze, Mattigkeit, Reissen in den Gliedern und Kopfschmerz. Mühsam schleppte er sich noch, von Zeit zu Zeit liegen bleibend, durch 1½ Tage bis Berlin; da hier der Zustand fortdauerte, kam er am 25. April zur Charité.

Hier wurde ausser den erwähnten Beschwerden eine mässige Vergrösserung der Milzdämpfung (4¾ Zoll lang, 3¼ Zoll hoch, die Axillarlinie um 2 Zoll nach vorn überragend) constatirt; auch die Leberdämpfung zeigte sich etwas vergrössert: in der Mammillarlinie beinahe 7 Zoll, in der Mittellinie 6 Zoll, letztere nach links um 4 Zoll überragend. An den übrigen inneren Organen fiel nichts Abnormes auf; sämmtliche Typhussymptome, wie Bronchitis, Schmerzhaftigkeit der Ileocöcalgegend, Durchfall fehlten, ebenso ein Exanthem auf der Haut, welche sich nur brennend heiss anfühlte. Auch betrug die Temperatur 40,4, Puls 120.

Am andern Tage dauerte der Zustand fort; Kopfschmerzen und Schwindelgefühl beim Aufrichten bildeten die Hauptklagen, mehrmals trat Nasenbluten, gegen Abend Erbrechen auf. Temperatur Morgens 39,4, Abends 4 Uhr 41,4; Puls Morgens 124, Abends 132.

Während der folgenden Nacht änderte sich aber das Bild plötzlich: um 1 Uhr wurde der Kranke in Schweiss gebadet gefunden, das Thermometer stieg in der Achselhöhle nicht über 35,7. Am Morgen erwachte Patient in verhältnissmässig gutem Befinden, das auch in den nächsten Tagen nicht gestört wurde. Nur blieb grosse Mattigkeit und das Auftreten von Schwindel beim Aufrichten und Aufstehen zurück, so dass er auch an den folgenden Tagen das Bett hüten musste und erst vom

4. Mai an den grössten Theil des Tags ausserhalb desselben zubrachte. Temperatur und Puls hielten sich in dieser Zeit innerhalb der normalen Grenzen; objectiv war stets nur der Milztumor nachweisbar, der sich nicht deutlich verkleinerte.

So schritt der Kranke in der Reconvalescenz vor und schon schien es, als ob die Erwartung eines Fieberrelapses, welche namentlich in Berücksichtigung des andern gleichzeigen Falls gehegt wurde, getäuscht werden sollte, als ohne alle Vorboten der Kranke am 6. Mai Abends nach 7 Uhr von einem heftigen Schüttelfrost ergriffen wurde, der einen Theil der Nacht anhielt und wieder grosses Hitzegefühl und drückende Kopfschmerzen zum Gefolge hatte. Am nächsten Morgen war die Temperatur auf 40,9 gestiegen und hielt sich nach den Messungen, die von jetzt an dreistündlich angestellt wurden, in den folgenden vier Tagen auf dieser oder noch stärkerer Höhe mit Ausnahme eines kurzen Abfalls am 8. Mai. Auch der Puls schwankte wieder zwischen hohen Grenzen, die Zerschlagenheit des Körpers nahm zu, auch trat Schmerzhaftigkeit des Abdomen, vorzugsweise des Epigastrium ein, und der Stuhlgang, der bisher im Ganzen regelmässig gewesen war, wurde leicht diarrhoisch.

Nachdem am 10. Mai die Symptome noch durch mehrmaliges Erbrechen vermehrt waren, änderte sich am Abend dieses Tags die Scene wieder mit einem Schlage: Unter reichlichem Schweisse fiel die Temperatur, die um 4 Uhr 41,4 betragen hatte, um 7 Uhr auf 40,2, um 8 Uhr auf 39,2, um 11 Uhr auf 36,7 (in ano 38,0), zugleich der Puls von 132 auf 95.

Am folgenden Morgen dauerte der Schweiss noch etwas fort; die Temperatur war auf 36,3, der Puls auf 84 geblieben; der Kranke fühlte sich wohler, nur dauerte das Gefühl von Mattigkeit und Schwindel fort.

Von da an blieb die Temperatur in den zwei ersten Tagen unter 37,0, in der Folge unter 37,4, und die Reconvalescenz machte bis jetzt regelmässige Fortschritte. In den ersten Nächten nach dieser zweiten Krise schlief der Kranke sehr unruhig, sprach Unzusammenhängendes, sah Gestalten um sich und Aehnliches, Erscheinungen, die als Inanitionsdelirien, wie sie nach starken Fieberkrisen öfters gesehen werden, gedeutet werden mussten. Auch zeigte das kachektische Aussehen und die andauernde Körperschwäche des Kranken noch in der folgenden Zeit, wie stark seine Kräfte angegriffen waren. Nährende Diät, Wein, Chinadecoct halfen auch diese Symptome vertreiben, und jetzt sieht der Kranke seiner baldigen Herstellung entgegen.

Der Milztumor hatte während des zweiten Fieberanfalls noch etwas zugenommen; dann verkleinerte er sich nur langsam; noch jetzt zeigt er eine Länge von 5½ Zoll, eine Höhe von 3¾ Zoll.

Die Leberdämpfung ist in ihrer ersten Grösse constant geblieben.

Der Urin zeigte während des ganzen Krankheitsverlaufs ausser wechselnder Concentration nichts Auffallendes.

Vorstehende Curve [wegen Raummangel hier weggelassen, *Red.*], zeigt den Verlauf der Temperatur bei dem Kranken (es sind nur die zwei Hauptmessungen täglich berücksichtigt). Schon der Anklick ihrer charakteristischen Form macht die Diagnose der Recurrens fast unzweifelhaft. Sie zeigt zwei Fieberparoxysmen von ungewöhnlicher Höhe, der erste 6 Tage (vom 5. an in Beobachtung), der zweite 4 Tage (mit kurzer Remission am 2.) dauernd, beide getrennt durch 10 fieberfreie Tage, beide mit äusserst rapidem Abfall endigend: der erste Abfall beträgt auf der Curve 5,0 Grad, der Krankengeschichte nach in 7 Stunden 5,7 Grad; der zweite auf der Curve 5,2 Grad, der Krankengeschichte nach in den ersten 7 Stunden 4,8 Grad.

Die Schnelligkeit des Ansteigens der Temperatur be Beginn der Paroxysmen kann nicht in Zahlen angegeben werden, da der Anfang des ersten ausserhalb der Beobachtungszeit fiel, und am Abend vor Beginn des zweiten die Temperaturmessung ausgesetzt war; doch war im letzten Falle die Temperatur Abends vor 7 Uhr noch nicht über die Norm erhöht, so dass die Erhebung auf 40,9 jedenfalls in eine Nacht fällt.

Mit diesem Temperaturverhalten liefen die anderen Krankheitserscheinungen parallel: Der Puls machte ähnliche, nur geringere Sprünge; der Eintritt der Temperatursteigerung zeigte sich beide Male durch heftigen Schüttelfrost, ihre Beendigung durch profusen Schweissanfall an. Während des Fiebers bestanden grosse Klagen über Kopf- und Gliederschmerzen, zwischen beiden Anfällen und nach dem zweiten waren die Klagen ausser über Mattigkeit gering.

Wie bei dem ersten Falle passt dieses Krankheitsbild nur auf das der Febris recurrens. Wollte man noch an andere Möglichkeiten denken, so könnte man wie dort Intermittens mit der Ungleichheit und langen Dauer der Fieberparoxysmen und dem Fehlen weiterer Recidive, ferner Typh. abdom. wie exanthem. durch die Kürze der Fieberanfälle, das Fehlen jeden Exanthems und sonstiger Typhussymptome zurückweisen.

Das Fehlen der Lebersymptome (auch die Lebervergrösserung ist im vorliegenden Falle zweifelhaft, da sie constant zu bleiben scheint) ist bei leichten Fällen der Recurrens Regel.

Der Milztumor soll sich bei der Recurrens meist schnell zurückbilden; vielleicht ist die langsame Verkleinerung in beiden beschriebenen Fällen durch eine ältere, mit den überstandenen Typhen in Verbindung stehende Vergrösserung des Organs bedingt.

Es stellen somit diese Krankengeschichten die ersten in Berlin beobachteten Fälle von Typhus recurrens dar. Beides sind jedoch eingeschleppte, zum Theil schon ausserhalb Berlins verlaufene Fälle.

Zu bemerken ist, dass dies zu einer Zeit geschieht, wo der exanthematische Typhus, ebenfalls ein sonst für Berlin ungewohnter Gast, ebenso wie im vorigen Frühjahr und Sommer in einer, wenn auch schwachen Epidemie in der Stadt besteht. Zu bemerken ist ferner, dass beide Fälle aus Gegenden stammen, von wo der exanthematische Typhus am Häufigsten nach Berlin importirt wird. Namentlich hat Frankfurt a. d. O. in diesem Jahre kein kleines Contingent zu den erwiesener Maassen hier eingeschleppten Fällen geliefert; was übrigens bei der Lage Frankfurts als Station auf dem Wege von dem mit Fleckfieber so reich bedachten Ostpreussen nach Berlin nicht Wunder nehmen kann.

Es stimmt dieser Umstand mit dem durch die Erfahrung constatirten Zusammenhang zwischen dem Auftreten des exanthematischen Typhus und der Recurrens.

Nun ist zwar bisher auch aus dem Osten Preussens kein Fall von Recurrens bekannt geworden; doch ist es kaum glaublich, dass die zwei nach Berlin verschlagenen gerade die einzigen in jenen Gegenden entstandenen Fälle geblieben seien. Auch ist bei keiner Krankheit ein Uebersehenwerden, namentlich in der Landpraxis, leichter, als bei dieser, wenn man bedenkt, wie selten ein Kranker die meist 8 Tage dauernde, oft ohne alle Beschwerden verlaufende Zwischenzeit zwischen den Fieberanfällen in ärztlicher Behandlung abwarten wird. Gewiss kann es öfter vorkommen, dass der Kranke, wie in dem ersten der beschriebenen Fälle, die beiden Fieberparoxysmen in zwei viele Meilen von einander entfernten Orten übersteht.

Es muss daher noch abgewartet werden, ob nicht aus jenen Gegenden Beobachtungen von Recurrensfällen in die Oeffentlichkeit gelangen werden. Gelegenheit zur Einschleppung giebt übrigens dort die Nachbarschaft mit Russland, aus welchem die Recurrens seit der 1864 ausgebrochenen petersburger Epidemie noch nicht wieder ganz verschwunden sein soll.

Ebenso muss die Folge lehren, ob für Berlin die zwei beschriebenen Fälle nur Kuriositäten bleiben, oder als Vorläufer einer weitern Verbreitung der Recurrens tiefere Bedeutung gewinnen werden. (Berl. klin. Wchschr. 1868, 22). *F.*

Therapie.

3. Das Ergotin im Keuchhusten und Laryngospasmus. Von Dr. Hampel.

In einer Epidemie, welche im vorigen Winter die Gegend von Altenburg heimsuchte, hatte Verf. Gelegenheit, das Ergotin und besonders die Ergotindragées von Labelonye in ausgedehntem Maasse anzuwenden. Die Tussis convulsiva trat hier mit besonderer Heftigkeit auf, und die wesentlichsten Complicationen, welche dabei vorkamen, waren die Blutungen aus Mund und Nase.

Als passendes Präparat erschien Verf., besonders bei Kindern, das in Zucker gehüllte Ergotin, die sogenannten Ergotindragées von Bonjean. Es enthält nach den Untersuchungen, die H. damit selbst anstellte und auch von Chemikern anstellen liess, ein sehr wirksames therapeutisches Princip des Secale cornutum, und wird in dieser Form von den Kindern sehr gern und ohne alles Sträuben genommen.

Das gewöhnliche Ergotin, welches Verf. Anfangs in kleinen Gaben versuchte, hatte eine ungenügende Wirkung und konnte nur mit grossem Widerwillen den Kindern beigebracht werden. Hierauf schritt er zur Anwendung der Ergotindragées, das er in 27 Fällen von heftigem Keuchhusten, complicirt mit Bronchialblutungen, applicirte. Der Erfolg war ein sehr befriedigender. In den ersten 8 bis 10 Tagen bemerkte man wohl nur einen geringen Nachlass der Paroxysmen, allein von da ab nahm die Intensität rasch ab. Von besonderer Wirkung war das Mittel gegen die auftretenden Blutungen.

Folgende zwei Beobachtungen theilt Verf. ausführlicher mit:

J. B.., ein 5jähriges Mädchen, das dritte Kind einer sehr kränklichen und mit Skrophulose behafteten Mutter, wurde unter allen Geschwistern am Heftigsten von der Pertussis befallen. Die Kleine war von sehr zarter Constitution und anämisch, so dass Verf. um die Erhaltung derselben am Meisten besorgt war. Die Krankheit dauerte bereits 12 Tage, und die Anfälle steigerten sich zu einem so hohen Grade, dass eine heftige Contraction der Stimmritze eintrat, worauf dann ein Erbrechen mit Entleerung von Schleim und Blut dem Anfall ein Ende machte. Die Anwendung von Belladonnaextract liess H. ganz im Stich. Verf. wendete sich daher zum Ergotin und liess von den Dragées 4 Stück alle Stunde verabreichen. Der Erfolg war ein eclatanter: schon in der nächsten Nacht waren die Anfälle minder heftig und die Wirkung äusserte sich besonders darin, dass die Hämatemesis nachliess. Verf. führte diesen Erfolg auf die blutstillende Eigenschaft des Ergotins zurück. Nach drei Tagen stellte sich eine lobuläre Pneumonie im rechten untern Lappen hinzu, welche aber einen sehr günstigen Verlauf nahm, und in weniger als drei Wochen war das Kind wieder vollkommen hergestellt.

Bei einem andern 3jährigen Knaben war der Keuchhusten mit gleichzeitigem Lungenkatarrh und einem atelektatischen Zustande des linken untern Lappens aufgetreten. Die Anfälle erschöpften das Kind um so mehr, als nach jedem derselben eine Blutung aus Mund und Nase eintrat. Sie schien aus der congestionirten Bronchialschleimhaut hervorzukommen und namentlich aus dem atelektatischen Theile der Lunge. Das Kind, welches vor der Krankheit wohlgenährt und gut aussah, war durch die kurze Dauer der Krankheit so sehr herabgekommen, dass Verf. wegen der raschen Abmagerung eine tuberculöse Affection der Lunge und Abzehrung befürchtete.

Verf. liess nun das Ergotin von Bonjean, und zwar Anfangs in kleinen Gaben, verabreichen, und steigerte die Dosis allmälig auf zwei Gran vier Mal täglich. Nach acht Tagen hörte die Bronchialblutung auf, und in dem Grade als die Anfälle sich verminderten, nahmen auch der Bronchialkatarrh und die Atelektase ab.

Durch diese Erfolge sah sich Verf. auch veranlasst, die Ergotindragées in zwei Fällen von reinem Laryngospasmus anzuwenden.

Bei einem 4jährigen Knaben, welcher durch einen Fall auf die Rückenwirbel eine Contusion daselbst erlitten hatte, traten Bluthusten und darauf Anfälle von Laryngismus stridulus ein; anfänglich seltener, später aber häufiger und mit verstärkter Intensität. Die Behandlung durch Tartarus emeticus, Ipecacuanha und Bismuth brachten keine Erleichterung. H. wendete sich zum Ergotin.

Ein Anfall, bei dem Verf. zugegen war, dauerte ungefähr gegen fünf Minuten. Die Prodrome des Anfalls äusserten sich durch Niedergeschlagenheit und Blässe im Gesicht. Hierauf wurden die Athembewegungen verlangsamt und immer mehr erschwert, bis endlich der Krampf

mit grosser Vehemenz auftrat, wobei das Kind blau wurde und mit den Extremitäten und dem ganzen Körper Anstrengungen machte, um eine Inspiration zu ermöglichen. Die Anfälle wiederholten sich zwei bis drei Mal täglich, häufig aber auch öfters, namentlich wenn Gemüthsaffectionen die veranlassende Ursache waren.

Verf. verordnete nun die Ergotindragée, täglich vier Mal drei Stück. Der Krampf trat schon nach den ersten 24 Stunden minder heftig auf und verlor sich allmälig, um nach acht Tagen gänzlich zu verschwinden.

Hierbei wurde eine roborirende Therapie eingeleitet, indem man etwas Eisen mit Chinin verabreichte, wobei sich Patient allmälig erholte und sein früheres gutes Aussehen wieder erreichte.

Was Verfasser besonders veranlasste, das Ergotin im Keuchhusten anzuwenden, lag in der Beobachtung, dass bei Kindern eine besondere Empfänglichkeit für dieses Mittel sich kund giebt, sowie wegen seiner Wirksamkeit auf das Gefässsystem. Die Form der Darreichung ist hier auch eine sehr geeignete und kann den Kindern leicht beigebracht werden.

Ueber die Art und Weise, wie dieses Mittel beim Krampfhusten seine Wirkung äusserte, will Verf. später, sobald seine Beobachtungen sich vervielfältigt haben werden, genauere Mittheilungen machen; einstweilen constatirt derselbe, dass das Ergotin:

1) Die Blutungen, welche zuweilen einen hohen Grad erreichen, die Anämie vermehren und die Gefahr steigern, sistirt. Es scheint H., dass dieses dadurch geschieht, dass die Congestion in der Bronchialschleimhaut vermindert, andrerseits aber auch durch Verminderung des Krampfs in der Glottis und die Contractionen der Stimmritze, in welcher Richtung das Ergotin zu wirken scheint.

2) Es vermindert die Intensität der Anfälle, was Verf. besonders bei zwei mit sehr heftigen Paroxysmen behafteten Kindern beobachtete, obgleich keine Blutungen stattfanden.

3) Es vermehrt die Secretion des Schleims in den Bronchien, dessen Entleerung nach und nach ohne alle Krampfanfälle erfolgt.

4) Es vermindert die Sensibilität der Bronchialschleimhaut. In dem einen Falle, wo während des Keuchhustens eine lobuläre Pneumonie hinzutrat, äusserte sich die Wirkung des Ergotins dadurch, dass das Kind gegen äussere Einflüsse viel weniger empfänglich, als dieses sonst bei derartigen Kranken der Fall ist, wurde. (Allg. Wiener med. Ztg. 1868, 19.) **

4. Die Grauvogl'sche Behandlung der Diphtheritis und ihre Bedeutung für die Homöopathie. Originalartikel von Dr. Th. Bruckner in Basel.

Da man in der neuesten Zeit verschiedene Erkrankungen auf Parasitenbildung zurückführen zu müssen glaubt und da namentlich auch bei der Cholera eine Pilzbildung als ursächliches Moment von Vielen angenommen wird, so mag wohl die Frage erlaubt sein, ob in Fällen von nachgewiesener oder sehr wahrscheinlicher Parasitenbildung der homöop. Arzt blos seinen nach dem S. s. gewählten Mitteln zur Bekämpfung der Krankheit vertrauen soll, oder ob derselbe ohne gegen die Vorschriften des Meisters zu verstossen, irgend welche andere Mittel anwenden könne oder solle, um etwaige Parasiten zu zerstören, oder auch um einem im Magen oder Darmkanal vor sich gehenden Fermentationsprocess entgegen zu wirken.

Wir glauben unbedingt, dass Hahnemann selbst die Anwendung derartiger Parasiten zerstörender Mittel durch die von ihm vorgeschlagene Kampherbehandlung der Cholera sanctionirt hat. Denn Hahnemann selbst nahm bekanntlich an, dass das Contagium der Cholera durch einen belebten (animalen) Dunstkreis verbreitet werde. Darum hat er ohne Zweifel auch ausser den Dosen unverdünnten Kamphers das Verdunsten von Kampher im Krankenzimmer anempfohlen. Dass der Kampher wirklich das beste und zugleich unschädlichste aller gegen solche vegetabilische Parasiten angewandten Mittel ist, kann nach den Experimenten Dr. v. Grauvogl's keinem Zweifel unterliegen. Dass Hahnemann übrigens auch im gegebenen Falle noch andere Mittel angewendet wissen will, z. B. chemische Antidote oder Neutralisationsmittel, Kaffeetrank, warmes Wasser und mechanisches Reizen des Schlundes, um Erbrechen zu bewirken, ist bekannt, und es kann daher meines Erachtens jeder homöopath. Arzt, ohne den Vorschriften des Meisters untreu zu werden, um gewisse eine Krankheit veranlassende oder unterhaltende Reize unschädlich zu machen, sich ganz wohl noch anderer mechanischer oder chemischer Mittel bedienen, sobald dadurch für den Kranken keine Gefahr erwächst. Denn wenn auch die Statistik beweist, dass auch ohne diese Beihilfsmittel, z. B. ohne die Zerstörung der Pilze bei Diphtheritis diese Krankheit unter rein homöopathischer Behandlung in der Regel günstig verläuft, so wird doch jeder homöopath. Arzt zugeben müssen, dass dies nicht immer so schnell und sicher gelingt, und wir glauben deshalb, dass wohl die meisten homöopathischen Aerzte mit uns Herrn v. Grauvogl Dank wissen werden für die von ihm veröffentlichte einfache, gefahrlose und sichere Methode der Zerstörung der parasitischen Pilzbildung bei Diphtheritis.

Sobald wir nun aber zugeben, dass im gegebenen Falle andere als dynamische nach dem S. s. gewählte Mittel angewandt werden dürfen, um gewisse krankhafte Reize im Körper unschädlich zu machen, so fragt es sich, giebt es nicht noch andere Krankheiten, wo durch ungefährliche Mittel gewisse krankhafte Produkte im Innern des Körpers unschädlich gemacht werden können? Nach den Erfahrungen der Rademacher'schen Schule, welche sich mir in hunderten von Fällen bestätigt haben, muss ich unbedingt Ja sagen.

Diejenige Krankheit, in welcher eine rechtzeitige Neutralisation durch chemische Antidote immer einen auffallend günstigen Erfolg hat, ist das mit gastrischen Symptomen beginnende sogenannte Schleim- oder Nervenfieber (Ileotyphus). Und ich behaupte nach den gemachten Erfahrungen, ganz im Gegensatze zu Bähr u. A., dass es gar keine Krankheit giebt, welche so sicher coupirt werden kann, als ein nicht verschlepptes beginnendes Schleim- oder Nervenfieber ohne Complication.

Seit Jahren sind uns hier in Basel die Schleim- und Nervenfieberkranken nie ausgegangen, und selbst bei dem

höchsten Stande des Grundwassers das ganze Frühjahr hindurch nahm (trotz Pettenkofer u. A.) das Nervenfieber so sehr überhand, dass wiederum ein Hilfsspital eingerichtet werden musste. Seit Anfang Mai 1867 habe ich nun wieder ca. 60 Kranke der Art in Behandlung bekommen, ohne dass ein einziger typhös geworden wäre, dagegen habe ich sehr viele frische Erkrankungen mit sehr belegter Zunge, grosser Mattigkeit, heftigem Kopfweh etc. in 1—2 Tagen schon soweit hergestellt, dass die Zunge rein wurde, die Hauttemperatur und Puls normal, der Durst verschwand und die Kranken nach wenigen Tagen als vollkommene Reconvalescenten betrachtet werden konnten. Ja ich fand es ungleich schwieriger, die Kranken vor Rückfällen zu schützen, als sie nach der ersten Erkrankung in wenigen Tagen zu heilen, denn der geringste Diätfehler, z. B. eine Suppe mit geröstetem Brode, oder etwas Zuckerzeug etc., oder ein etwas zu langes Aufbleiben oder sich Anstrengen brachte sogleich einen Rückfall hervor, was meines Erachtens deutlich beweist, dass die Erkrankung keine so unbedeutende gewesen, wie die schnelle Reconvalescenz es oft nicht nur den Kranken, sondern mir selbst erscheinen liess.

Das Mittel, welches diese schnelle Wendung zur Besserung in allen frischen Erkrankungen dieser Art gewöhnlich innerhalb 24 Stunden zu Stande bringt, ist die Rademacher'sche Neutralisationsmixtur mit *Natrum carb.* Ich verdanke derselben nach meiner Ueberzeugung das Leben meines ältesten, damals (d. h. vor 1½ Jahren) 2jährigen Knaben; denn trotz aller Mühe, die ich mir gab, wurde derselbe unter *rein* homöopathischer Behandlung täglich schlimmer, Puls 140 und darüber, die Hauttemperatur stieg täglich, die Zunge wurde belegter und zeigte mehr Neigung trocken zu werden, da entschloss ich mich, ihm die Natronmixtur zu geben, und nach 24 Stunden war die Besserung so bedeutend, dass ich an seiner Genesung nicht mehr zweifelte, und nun halfen auch die vorher wirkungslos scheinenden Mittel rasch. Seither genire ich mich auch gar nicht mehr, bei jedem Patienten, wo ich es für nöthig halte, die Natronmixtur aus den Apotheken zu verschreiben, weil ich gefunden, dass nachher die passenden Mittel um so schneller und sicherer helfen. (Ich gebe zwar, weil ich nicht gerne 8 Unzen Mixturen verschreibe, immer nur 4 oder höchstens 6 Unzen, lasse aber, wo dies nicht genügt, die Mixtur repetiren, die übrigen Neutralisationsmittel: Amm. carb. und Magnes. ust. wende ich viel seltener an.)

Als vor ca. 2 Jahren Prof. Rapp bei seiner ersten Consultation mit Dr. Siegrist und mir, im vertraulichen Gespräche äusserte, er komme immer mehr zu der Ueberzeugung, dass ein eigentlicher Typhus nur dann vorkommen könne, wenn der Kranke entweder bereits typhös in Behandlung komme, oder man das richtige (epidemische) Heilmittel noch nicht gefunden habe, so schien mir diese Behauptung allerdings sehr gewagt, nach den Erfahrungen, die ich seither gemacht und die auch mein College Siegrist bestätigen wird, glaube mit gutem Gewissen diese Ansicht auch als meine vollste Ueberzeugung aussprechen zu können. Aehnliches sagt auch Dr. Schmeling in seiner Therapia specifica II. 14. Er sagt nämlich, der Typhus sei ein Kunstprodukt oder vielmehr ein Produkt ärztlicher Unwissenheit, denn bei zeitiger Anwendung der richtigen Heilmittel dürfe und könne derselbe nicht vorkommen.[1])

Dass übrigens auch bei der Cholera die Neutralisationsmethode nicht selten einem übeln Ausgange der Krankheit vorbeugen könnte, ist mir höchst wahrscheinlich, da z. B. im Jahre 1849 und 1850 die sogenannten Eclectics[2]) in Amerika mit ihrer „Neutralizing Mixture“[3]), wie ich selbst Zeuge war, fast alle Cholerakranken heilten, so dass nach den Angaben, die mir von einem befreundeten englischen Arzte dieser Schule vorgelegt wurden, von 100 Kranken kaum einer starb, in den späteren Epidemien (wo eben, wie es scheint, keine solche Säurebildung vorhanden war) half dagegen diese Neutralizing Mixture nichts mehr.

Zur Rechtfertigung dieser von vielen Homöopathen wahrscheinlich als Ketzerei angesehenen Neutralisationsmethode habe ich nichts beizufügen, als dass ich dieselbe Anfangs nur mit Widerwillen angewendet, aber die so unerwartet günstigen Erfolge haben mich bewogen, dieselbe immer mehr anzuwenden, und für alle diejenigen, denen das sicher und schnell heilen die Hauptsache ist, habe ich blos ein Wort zu sagen: „Macht's nach, aber macht's genau und verständig nach.“

[1]) Es kommen zwar Fälle vor (und ist mir erst kürzlich einer vorgekommen), dass z. B. Kinder in der ersten Nacht schon heftig deliriren und kaum im Bette zu halten sind, aber den andern Tag liess ich dem Kinde Natr. carb. stündlich eingeben und sogleich das epidemische Heilmittel (Chelid. und Ferr. und Virg. aur. in der 6. Cent.-Dilut.), die zweite Nacht verlief schon viel besser, die dritte war ganz gut, und am vierten Tage war das Kind munter und verlangte zu essen. So habe ich Dutzende von Fällen bei Erwachsenen, die gewiss schwer krank geworden, mit einigen wenigen Besuchen geheilt. In einem Falle trat die Erkrankung als heftige Cholerine auf mit Erbrechen und heftigem Durchfall, in einem Falle blos als heftiger scharfer Durchfall, beide heilte ich sehr schnell mit Ammon. carb. und darauf das epidemische Heilmittel. Viele Kranke kamen mit heftigen chronischen Zahnschmerzen, aber zugleich mit belegter Zunge, Mattigkeit, Kopfweh etc., auch diese heilte ich blos mit Natr. carb. und dem epidemischen Heilmittel in kürzester Zeit. — Das Natr. carb. ist übrigens allein nicht im Stande eine auch nur einigermaassen entwickelte Erkrankung zu heben, da dasselbe die Gallensecretion eher hemmt als befördert, es verhindert nur den Fermentationsprocess, der sehr leicht bei beginnender Erkrankung sich einstellt und dann, wie ich glaube, den Uebergang in die eigentliche typhöse Form bedingt, da sehr häufig die Leute trotz des Appetitsmangels sich noch zum Essen zwingen und nicht selten noch sehr unzweckmässige Nahrungsmittel geniessen.

[2]) Eine der Rademacher'schen Schule sich annähernde ärztliche Schule in Amerika. Dieselben bedienen sich fast ausschliesslich blos vegetabilischer Mittel und waren so liberal, dass sie auf ihrem College in Cincinnati sogar einen Professor der Homöopathie anstellten.

[3]) Dasselbe bestand aus Kal. carb., Rad. Rhei, Hb. Menth. pip. āā ʒj - ʒjj, mit heissem Wasser infundirt und etwas Brandy zugesetzt.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat Juni 1868.

Braun, Dr. Jul., systematisches Lehrbuch der Balneotherapie m. Berücksichtigung der klimat. Therapie der Lungenphthise. 8. (VIII u. 536 S.) Berlin, Th. Enslin. 3 Thlr.

Cohnstein, Dr. J., Beiträge zur Therapie der chronischen Metritis. 8. (IV u. 100 S.) Berlin, A. Hirschwald. $\frac{2}{3}$ Thlr.

Henoch, Prof. Dr. E., Beiträge zur Kinderheilkunde. Neue Folge. 8. (X u. 424 S.) Berlin, A. Hirschwald. 2$\frac{2}{3}$ Thlr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. **Hirschfeld**.

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. **August 1868.** **№ 2.**

Pathologie und medicinische Klinik.

5. Das Zwerchfell; sein Verhalten in Krankheiten. Von Professor Dr. Engel in Wien.

Die Untersuchung des Zwerchfells sollte bei keiner Leichenöffnung unterlassen werden. Nicht nur sind die Krankheiten desselben wichtig, und wenn auch nicht sehr häufig, doch immerhin so häufig wie jene anderer Muskel, sondern die Erkenntniss gewisser krankhafter Zustände der Lungen- und Pleurasäcke und des Herzens ist ohne genaue Erforschung des Zwerchfells gar nicht möglich. In allen den Fällen, wo das Volumen der Lungen und die Capacität der Pleurasäcke für die Diagnose von Lungenzuständen nothwendig werden kann, ferner in allen den Fällen, in welchen Lage und Grösse des Herzens und Herzbeutels bestimmt werden sollen, ist die Untersuchung des Zwerchfells unerlässlich. Es besteht zwar eine genaue Methode, um das Volumen der Lungen zu bestimmen (Eintauchen in ein mit Wasser gefülltes graduirtes Gefäss), aber diese Methode ist für die gewöhnlichen Sectionen wegen der damit verbundenen zahlreichen Gefässunterbindungen und sonstigen Cautelen zu umständlich und giebt auch, selbst mit aller möglichen Vorsicht und Genauigkeit vorgenommen, doch nicht die gewünschten Aufschlüsse. Denn nicht um das absolute Raummaass der Lungen handelt es sich, sondern um das relative, nicht auf die Körper-, sondern auf die Thoraxgrösse bezogene Maass, und dazu kann die Untersuchung der Zwerchfelle durch keine andere noch so genaue Messung ersetzt werden. Noch bevor der Thorax geöffnet wird, muss die Bestimmung der Lungengrösse vorgenommen werden, denn nach der Eröffnung des Brustraums wäre diese Messung zu spät. Freilich wird die Grösse der Lunge durch die Zwerchfellstellung blos in einer, aber gerade in der wichtigsten Richtung bestimmt, und wenn auch Messungen des Quer- und Tiefdurchmessers vom Thorax nicht unterbleiben dürfen, so sind sie doch weniger unerlässlich, weil sie an und für sich minder bedeutenden Schwankungen unterliegen und durch die Dicke der Musculatur des Brustkastens zu sehr beeinflusst werden. Eine genaue Betastung und Besichtigung des Zwerchfells giebt auch oft die besten Aufschlüsse über die Herzlage, da sich die meisten Conturen dieses Organs durch das Zwerchfell hindurch fühlen lassen.

An dem Zwerchfelle ist (natürlich ohne Verletzung der Brustwand, unmittelbar nach der Eröffnung des Unterleibs) zunächst seine höhere oder tiefere Stellung und seine grössere oder geringere Annäherung an die Rippenwand zu bestimmen. Von dieser Stellung des Zwerchfells hängt auch dessen Form ab, d. h. die Form des von ihr gebildeten Gewölbes, welche daher die zweite zu bestimmende Eigenschaft ist. Mit beiden hängt aber auch der Grad von Spannung zusammen, die sehr verschieden sein kann und daher auch immer angegeben werden muss. Dann sind noch etwaige anomale Verwachsungen, und wie sich dann von selbst versteht, auch die Dicke, die Festigkeit, die Farbe, die Durchfeuchtung des Zwerchfells und der Zustand seiner serösen Ueberzüge genauer zu prüfen und zu beschreiben.

Die Höhe, bis zu welcher der höchste Punkt des Zwerchfells sich erhebt, wird am Besten mit dem Stande der vorderen Enden der Rippen verglichen und darnach bestimmt. Für etwas genauere Untersuchungen thut man gut, sich dabei eines Tasterzirkels zu bedienen. Die Maassangaben sind hierbei folgende. Der höchste Punkt (die Zwerchfellkuppe) reicht bis an das vordere Ende der 3. Rippe (Mitte der Rippenbreite), oder bis an den untern Rand des vordern Endes der 3. Rippe, oder bis in die Mitte des 3. Intercostalraums, oder bis an den obern Rand (des vordern Endes) der 4. Rippe, oder bis an die 4. Rippe (die Mitte des vordern Endes), oder bis an den untern Rand der 4. Rippe, bis in die Mitte des 5. Intercostalraums u. s. f. bis herab an den untern Rand des vordern Endes der 6. Rippe. Ein tieferer Stand des Zwerchfells ist nicht denkbar ohne Umkehrung der Zwerchfellsform, d. h. bei einem tiefern Stande ist die Bauchseite des Zwerchfells nicht mehr concav, son-

dern convex in verschiedenem Grade und die Grösse dieser nach unten gerichteten Wölbung wird darin wieder bestimmt nach der Entfernung, welche die Kuppe dieser Wölbung vom Rippenbogen, oder auch von den vorderen Enden der falschen Rippen hat.

Der höchste Stand des Zwerchfells findet sich in der Höhe des vordern Endes der 3. Rippe (die Mitte dieses Endes genommen); die Variation im Zwerchfellstande beträgt daher, ohne Hervorwölbung nach unten, etwas mehr als drei Intercostalräume (bei Erwachsenen).

Selten haben beide Zwerchfellhälften eine gleiche Höhe; gewöhnlich liegt die rechte Hälfte etwas höher als die linke. Lungen- und Pleurakrankheiten, wenn sie an der rechten Seite vorkommen, ändern aber dieses Verhältniss. Ist das Herz und der Herzbeutel ganz gesund, so wird dadurch die regelmässige Höhlung der linken Zwerchfellshälfte nicht im Geringsten verändert; ist aber das Herz oder der Herzbeutel vergrössert, so wird dadurch die regelmässige Gewölbsform der linken Zwerchfellshälfte abgeändert; diese erscheint dann in der Herzgegend nach unten hervorgewölbt und der höchste Punkt der Zwerchfellskuppe liegt nicht, wie bei normalen Fällen, nahe der Mittelebene des Thorax, sondern in der Nähe der Seitenwand desselben.

Bei hohem Zwerchfellsstande liegt der Costaltheil desselben der seitlichen Thoraxwand bis in die Höhe der 9. und 8. Rippe innig an; ebenso steigt die Pars xiphoidea von der hintern Wand des Sternum diesem dicht anliegend eine kurze Strecke nach oben; bei tiefem Stande entfernt sich der Costaltheil bereits von der 10. Rippe an, die Pars sternalis gleich vom Ursprung von den Thoraxwänden; die Formen der Zwechfellswölbung sind daher in beiden Fällen sehr verschieden; dasselbe gilt von der Lungenbasis, vorausgesetzt, dass sie dem Zwerchfelle unmittelbar anliegt. So dient daher die Untersuchung des Zwerchfells zur Bestimmung der Längenausdehnung und zum Theile der Form der Lunge.

Mit dem Zwerchfelle bewegt sich das Herz; nicht blos, dass es höher oder tiefer zu liegen kommt, es muss auch, da die Form der Zwerchfellswölbung eine andere wird, eine Art von Drehung vornehmen. Bei hohem Zwerchfellsstande wendet sich die hintere Fläche des Herzens, wie man leicht durch's Betasten des Zwerchfells erkennen kann, steiler nach oben, bei tiefem Zwerchfellsstande ist die Lage eine mehr horizontale (den aufrechten Stand der Menschen angenommen). Oder bei der gewöhnlichen Rückenlage der Leiche verläuft im erstern Falle die hintere Fläche des Herzens mehr parallel mit der vordern Thoraxwand: im andern Falle mehr senkrecht gegen dieselbe. So dient daher das Zwerchfell wesentlich zur Bestimmung der Herzlage.

Man weiss, wie die Stellung und Form des Zwerchfells durch die Anwesenheit pleuritischer Exsudate, durch Blut- und Wasseransammlungen in den Pleurahöhlen verändert wird. Es lag daher nahe, zu untersuchen, welchen Einfluss die verschiedenen Krankheiten der Lungen, des Herzens und der grossen Gefässe der Pleura und des Bauchfells in dieser Beziehung ausüben, und ebenso, ob nicht auch die Dauer und Art der Krankheiten, selbst, wenn sie nicht die erwähnten Organe betreffen, einige Veränderungen an der Zwerchfellsstellung bedingen könnten.

Ich habe zu diesem Zwecke die Ergebnisse von 300 Leichenuntersuchungen zusammengestellt, die ich in Folgendem im Auszuge mittheile.

Ich nehme wie gewöhnlich die zwei Altersklassen, die sich von einander in fast jeder Hinsicht so bedeutend unterscheiden: Das Alter vom 20.—30. Lebensjahre, und das Greisenalter vom 60. Jahre bis zum 80.

Abstrahirt man vorläufig von dem Unterschiede der Art und Dauer der Krankheiten, so erhält man für junge Leute als mittlere Zwerchfellshöhe (aus einer Reihe von 190 Fällen) die Mitte des vordern Theils vom 4. Intercostalraume, für alte Leute die Mitte des vordern Endes der 5. Rippe. (Um Wiederholungen zu vermeiden, sei erwähnt, dass diese Messungen immer in der Gegend der vorderen Rippenenden vorgenommen werden.)

Da nun bei gesunden, plötzlich verstorbenen jungen Männern die Zwechfellkuppe in der Höhe der 3. Rippe sich findet, so zeigt sich in den obigen Zahlen der Einfluss der Krankheiten deutlich genug; die letzte Exspiration ist bei kranken Personen durchschnittlich eine unvollständige.

Ordnet man nach der Dauer die Krankheiten in acute und chronische, so ergiebt sich Folgendes: Bei acuten Krankheiten junger Leute entspricht die Zwerchfellshöhe dem untern Rande der 4. Rippe, bei alten Personen dem obern Rande der 5. Rippe, bei chronischen Krankheiten junger Leute der Mitte des 4. Intercostalraums, bei alten Leuten der Mitte des vordern Endes der 5. Rippe.

Die Extreme in der Zwerchfellstellung sind grösser bei jungen als bei alten Leuten; für junge Leute die 3. und 6. Rippe, für alte Leute der 3. Intercostalraum und die 6. Rippe.

Die Art und Dauer der Krankheit hat einen wesentlichen Einfluss.

Den höchsten Zwerchfellsstand (Mitte des 3. Intercostalraums) beobachtet man bei den puerperalen Krankheiten, wenn sie nicht mit Lungen- und Rippenfellentzündungen verbunden sind. Auch differiren hier die äussersten Grenzen nicht bedeutend (3. Rippe und Mitte des 4. Intercostalraums).

Diesen zunächst kommt die Meningitis; das Zwerchfell steht im Mittel am obern Rande der 4. Rippe; die Schwankungen sind unbedeutend: Mitte des 3. Intercostalraums, 4. Rippe.

Bei Typhus und Cholera, bei anderen acuten Krankheiten, bei denen die Organe des Brustraums nicht krank sind, steht das Zwerchfell in der Höhe des vordern Endes der 4. Rippe und zwar bei Typhus und Cholera (junge Leute) fast der Mitte der Rippenbreite entsprechend, bei acuten Krankheiten anderer Art bei jungen Leuten näher dem obern Rande, bei alten Leuten näher dem untern Rande der 4. Rippe.

Einen verhältnissmässig hohen Stand zeigt das Zwerchfell bei Abzehrungskrankheiten junger und alter Leute, wofern sie nicht durch Lungentuberculose bedingt sind, sondern mit Darm-, Magen-, Uteruskrankheiten u. s. w. zusammenhängen. Bei Abzehrungskrank-



heiten junger Leute entspricht der Zwerchfellsstand dem untern Rande der 4. Rippe; in gleicher Höhe steht das Zwerchfell bei Magen- und Uteruscarcinomen alter Leute. Bei anderen Abzehrungskrankheiten alter Leute dagegen hat das Zwerchfell einen ungleich tiefern Stand (5. Rippe).

Die Grenzen der Schwankungen sind in den genannten Fällen bei jungen Leuten 3. Rippe bis 5. Intercostalraum, am Wenigsten differiren sie bei Cholera und Typhus, stärker bei Abzehrungskrankheiten junger Leute.

Am Deutlichsten giebt sich der Einfluss von Lungenkrankheiten zu erkennen. Bei acuten Lungentuberkeln (Miliar-) steht das Zwerchfell in der Mitte des 4. Intercostalraums (Grenzen: 3. Rippe und 5. Intercostalraum). Dieselbe Höhe hat auch das Zwerchfell bei Pneumonien und chronischen Tuberculosen junger Leute. Die Grenzen sind bei Pneumonie: die 4. Rippe und die 5. Rippe; bei Lungentuberculose: die 3. Rippe und die Mitte des 5. Intercostalraums. Die Zwerchfellsstellung scheint in diesen Fällen besonders mit der Ausdehnung der Krankheit zusammenzuhängen; je grösser diese, desto tiefer ist gewöhnlich der Zwerchfellsstand.

Weiter sinkt das Zwerchfell herunter, wenn (bei jungen Leuten) zur Pneumonie eine namhaftere Pleuritis (ohne Exsudat) hinzukommt; das Zwerchfell steht hier unter der Mitte des 4. Intercostalraums, geht in einigen Fällen sogar bis zur Mitte des 5. Intercostalraums herab und steigt nie über die 4. Rippe herauf.

Bei Emphysemen junger Leute findet sich das Zwerchfell in der Höhe des obern Randes der 5. Rippe.

Noch tiefer (bis an die 6. Rippe) geht das Zwerchfell bei hochgradiger Pleuritis übrigens ohne bedeutende Exsudatmenge; ebenso tief findet man es bei den leichteren Arten von Hydrops pleurae, wie sie die Bright'sche Krankheit gewöhnlich begleiten, am Tiefsten (übrigens noch immer ohne Auswölbung nach unten) bei hohem Grade von Hydrops pleurae. Hier liegt die Zwerchfellskuppe in der Regel in der Höhe des 5. Intercostalraums.

Noch stärkere Ansammlungen von Wasser, Exsudat oder Gas in den Pleurasäcken bedingen dann die bekannten Auswölbungen des Zwerchfells nach unten. Ist hierbei auch nur der eine Pleurasack erkrankt, so ist dabei doch das ganze Zwerchfell tiefer gestellt und reicht auch an der gesunden Seite nur bis zur 5. Rippe hinan.

Bei alten Personen gestalten sich die Verhältnisse etwas anders. Am Wenigsten tief — oberer Rand der 5. Rippe — liegt das Zwerchfell bei chronischen Hirnkrankheiten (alten Apoplexien, Hydrocephalus chronicus u. s. w.); in der Höhe der 5. Rippe steht das Zwerchfell bei Pneumonie, Pleuropneumonie und Pleuritis (ohne namhafte Exsudate), ferner bei chronischer Lungentuberculose; noch tiefer sinkt das Zwerchfell herab bei Krankheiten des Herzens und der Aorta asc. oder des Arcus aortae, es nähert sich nämlich dem untern Rande der 5. Rippe; sehr tief, im Durchschnitte in der Mitte des 5. Intercostalraums (häufig in der Höhe der 6. Rippe) ist das Zwerchfell beim chronischen Emphysem.

Vergleicht man daher bei derselben Krankheit junge und alte Leute, so zeigen letztere immer einen tiefern Zwerchfellstand. Die Differenz wird aber dadurch noch um Vieles grösser, weil bei alten Leuten die Zwischenrippenräume eine grössere Höhe haben als bei jungen.

Merkwürdig ist, dass bei Kyphosen die relative Höhe des Zwerchfellstands durch die Thoraxdeformität nicht beeinflusst wird.

Ein tiefer Stand des Zwerchfells ist aber keineswegs die Folge von Muskelcontraction; wenigstens besteht diese nicht mehr zur Zeit, in welcher nach Eröffnung des Bauchraums das Zwerchfell untersucht werden kann. Das Zwerchfell ist nämlich nicht allein weich und leicht beweglich, sondern der musculöse Theil desselben ist auch zuweilen mit Falten versehen. Diese Falten kommen oft nur an einer Zwerchfellshälfte vor, sind höchstens zwei an derselben Seite und laufen von vorn und seitlich allmälig sich abflachend gegen das Centrum tendineum; letzteres fand ich nie faltig; dass diese Falten nicht erst in der Agonie erscheinen, beweist wohl der Umstand, dass sie, wenn sie an der rechten Seite vorkommen, in entsprechende Leberfurchen eingesenkt sind, was wohl ein unzweifelhafter Beweis für ihren längern Bestand sein dürfte.

Es kommen übrigens auch Fälle vor, in welchen bei tiefem Zwerckfellstande ein solcher Grad von Abspannung an demselben sich zeigt, dass man beim Betasten desselben Fluctuation zu finden glaubt und auf die Anwesenheit von Flüssigkeit im Pleurasacke schliesst, die aber in der That nicht vorhanden ist. Es geht aus allen diesen Umständen hervor, dass der tiefe Zwerchfellstand nicht immer das Resultat einer Muskelcontraction ist, sondern im Gegentheil mit mangelhafter Muskelkraft, um nicht zu sagen, mit Muskelparalyse zusammenhängt.

Bei alten Frauen, welche ihren Brustkorb durch den Gebrauch eines Schnürleibs in ihrer Jugend verunstaltet haben, ist der tiefe Stand des Zwerchfells sammt Faltung desselben etwas Gewöhnliches, wie ich bereits bei einer andern Gelegenheit erörtert habe.

Wenn nun die Tieflage des Zwerchfells nicht blos mit Lungen-, Pleura- und Herzkrankheiten zusammenhängt, sondern auch bei Darmkrankheiten, bei Abzehrungskrankheiten überhaupt, selbst bei Gehirnkrankheiten nicht ausbleibt, so wird dies in forensischer Beziehung wichtig, nicht eben deswegen, weil wir bei Leichenuntersuchungen positive Aufschlüsse über die Todesart und bei Kindesleichen über das eingetretene oder nicht eingetretene Athemholen erlangen, sondern weil wir nun wissen, dass solche bestimmte Schlussfolgerungen daraus nicht zu ziehen sind, dass man vielmehr alle Umstände auf das Sorgfältigste erwägen müsse, wenn man nicht einen groben und unter Umständen folgenschweren Irrthum sich zu Schulden kommen lassen will.

Die genaue Zwerchfelluntersuchung muss aber in Krankheiten auch deswegen vorgenommen werden, weil sie das einzige Mittel ist, um zu bestimmen, in welchem Theile des Pleurasacks sich bei geringeren Graden von Exsudat die angesammelte Flüssigkeit befindet. Oeffnet man unter den erwähnten Umständen den Thorax ohne früher das Zwerchfell untersucht zu haben, so nimmt natürlich die Flüssigkeit die hinterste (unterste) Stelle im Thoraxraume ein, und alle räumlichen Verhältnisse sind dadurch verschoben. Nicht so bei uneröffnetem

Thorax. Da bemerkt man bei geringen Mengen von Pleuraflüssigkeit, dass der Lendentheil des Zwerchfells von der Thoraxwand abgerückt ist und fluctuirt, woraus man zu schliessen berechtigt ist, dass die Flüssigkeit zwischen den hinteren Theilen der Lungenbasis und dem Zwerchfelle angesammelt ist. Dem entsprechend findet man auch das hintere Randstück der Lunge zuweilen comprimirt.

Ist eine grössere Menge von Flüssigkeit im Pleurasacke zugegen, so wird auch der Costaltheil des Zwerchfells von der Thoraxwand weg und mehr gegen die Medianlinie hingerückt (ohne sich deswegen nach unten zu wölben); bei noch grösseren Mengen von Flüssigkeit tritt endlich die bekannte Auswölbung nach unten ein. So erhält man ein brauchbares Maass für die Menge der angesammelten Flüssigkeit und kann auch zugleich die Folgen dieser Exsudationen richtiger beurtheilen, als nach der gewöhnlichen gänzlich ungenauen Art der Untersuchung, bei welcher man alle Lageverhältnisse verändert und die Flüssigkeitsmengen nach dem Augenmaasse abschätzt.

Ebenso wenn es sich um die Bestimmung der Flüssigkeitsmengen im Herzbeutel handelt, giebt die Untersuchung des Zwerchfells die richtigen Aufschlüsse. Indem der tastende Finger über die Herzgegend am Zwerchfelle hinstreift, erkennt er leicht auch geringe Serumansammlungen und deren Lage aus der grössern Nachgiebigkeit des Zwerchfells; bei grösseren Flüssigkeitsmengen wird der dem Pericardio entsprechende Theil des Zwerchfells nach unten ausgewölbt und fluctuirend, die Flüssigkeitsansammlung ist daher zwischen der hintern Herzwand und dem hintern (untern) Blatte des Pericardium, und erst bei grösseren Flüssigkeitsmengen wird das Herz allseitig von der Flüssigkeit umgeben, soweit nicht seine Befestigungen dies verhindern.

Nicht minder wichtig ist die Zwerchfellsuntersuchung für die Bestimmung der Volumenvermehrungen des Herzens, weniger in den Fällen, wo das vergrösserte Herz harte, starre Wände hat, als vielmehr dann, wenn es so weich ist, dass es jede beliebige Form leicht anzunehmen im Stande ist. Dann giebt die Art und Grösse der Wölbung der untern Zwerchfellsseite in der Herzgegend einen hinreichenden Aufschluss über die Form der hintern (untern) Herzwand, der tastende Finger kann leicht die seitlichen Contouren des Herzens umkreisen und markiren, und man erhält auf diese Weise die zu einer richtigen Diagnose nothwendigen Data.

Eine eigenthümliche Form nimmt das Zwerchfell dann an, wenn der untere Theil des Pleuraraums verödet. Es ist dies so selten nicht. Der Lenden- und Costaltheil des Zwerchfells sind bis zur 9., 8. und 7. Rippe an der Brustwand festgewachsen; der mittlere Theil des Zwerchfells verliert dadurch seine Gewölbsform und wird zu einer fast horizontal ausgespannten, nahezu ebenen Scheidewand, welche gewöhnlich eine Tieflage (5. Intercostalraum) hat und natürlich eine entsprechende Verlängerung der Lungen nach sich zieht. Ein solcher Zustand scheint mir in functioneller Beziehung bedeutend genug um die Berücksichtigung der Aerzte zu verdienen.

Ich beabsichtige hier nicht eine erschöpfende Darstellung der Zwerchfellskrankheiten zu geben, sondern ich wollte nur die Aufmerksamkeit der Anatomen auf diese Muskelhaut lenken, die gewöhnlich nur so nebenbei behandelt und so selten in anatomisch-diagnostischer Beziehung der Lungen- und Herzkrankheiten benutzt, oder eigentlich nur dann untersucht wird, wenn sich, wie Pneumo- oder Hydrothorax, die gestörten Verhältnisse auch dem Ungeübten aufdringen. Ich glaube aber, dass die eben besprochenen Verhältnisse auch für die praktische Medicin wichtig genug sind, um die Sorgfalt des Arztes in Anspruch zu nehmen. (W. med. Wchnschr. 1868, 51 u. 52.)

**

Chirurgie.

6. Ueber die Lister'sche Heilmethode der eiternden Wunden. Von Prof. Dittel.

In einem Vortrage, gehalten in der Gesellschaft der Aerzte zu Wien (Sitzung vom 1. Mai 1868) theilt Prof. Dittel die Resultate seiner Beobachtungen mit, die er mit der Lister'schen Heilmethode der eiternden Wunden in 47 Fällen gemacht: 1) Vor Allem ist hervorzuheben, dass die Reaction, welche sonst bei Eröffnungen von Abscessen und bei eiternden Wunden eintritt, bei dieser Behandlungsmethode entweder gar nicht oder nur in geringem Grade stattfindet. Es ist dieses schon von besonderm Vortheile bei den sogenannten Senkungsabscessen. Es ist bekannt, mit welcher Scheu wir an die Eröffnung solcher Eiterherde gehen, indem sich die schädlichen Folgen, wie heftiges Fieber, rascher Verfall der Kräfte, Consumption und nicht selten Pyämie bald kundgeben. Derartige Erscheinungen kommen bei dieser Behandlungsmethode nicht vor. Einige eclatante Fälle lieferten schlagende Beweise für diese Beobachtung. 2) Die profuse Eitersecretion nimmt während des Gebrauchs dieses Verbandsmaterials rasch ab; nach Verlauf von 3, 5 bis 8 Tagen beobachtet man, dass statt des Eiters sich eine mehr durchsichtige, gelbliche, seröse Flüssigkeit absondert, welche wohl hier und da noch manche Eiterzellen enthält. Bald wird auch diese Secretion spärlicher, und es tritt hierauf der Vernarbungsprocess ein. Die bisher vom Verf. gemachten Beobachtungen erstrecken sich, wie gesagt, auf 47 Fälle. Die erste Reihe betrifft die frischen Wunden, welche entweder durch traumatische Läsionen oder operative Eingriffe gesetzt wurden. Der Verlauf bei der erwähnten Behandlungsmethode bot manche interessante Phänomene: Bezüglich der Herniotomie, wo diese Behandlungsmethode in Anwendung kam, bot der Verlauf eigenthümliche Erscheinungen. Es handelte sich hier um eine angeborene Hernie. Die Heilung ging ohne bedeutende Eiterung vor sich, die Secretion verminderte sich bald unter dem Gebrauche dieses Verbandmaterials, und die Vereiterung der Scheidenhaut, welche sonst gewöhnlich beobachtet wird, trat hier nicht ein. So rasch aber auch die Abnahme der Eiterung vor sich ging, so liess doch die Vollendung der Vernarbung der Wunde längere Zeit auf sich warten.

Der zweite Versuch mit Phosphor wurde bei einer 43jährigen Frau gemacht, deren Ataxia locomotrix seit *drei* Jahren datirte. Seit einem Jahre waren die Bewegungsstörungen so gross, dass die Frau fortwährend das Bett hüten musste. Am 28. September v. J. in die Pitié eingetreten, wurde die Phosphorbehandlung am 1. Oktober ganz in der oben geschilderten Weise begonnen. Sie wurde mit mehreren Unterbrechungen bis zum 1. December fortgesetzt, an welchem Tage die Kranke, wesentlich gebessert, das Spital verliess. Sie konnte nun, obschon ihr Gang noch immer unregelmässig war, doch mit Hilfe eines Stocks, wenigstens allein gehen.

Der dritte Versuch, und zwar mit den Eingangs geschilderten Phosphorkapseln wurde bei einem 35jährigen Manne gemacht, der mit einer drei Jahre alten Ataxia locomotrix am 26. November v. J. in's Spital kam. Dieser Mensch fiel, wenn man ihn nicht stützte, bei jedem Gehversuche alsogleich, besonders leicht, wenn er die Augen schloss; Schmerzen hatte er nicht. Sein Geschlechtssinn ganz erloschen; seine Gedächtnisskraft vermindert. Er hatte schon eine resultatlose Behandlung mit Nitras argenti durchgemacht. Die Phosphorbehandlung begann bei ihm am 1. Januar d. J. mit *einer* Kapsel (10 Centigrammes Chloroform und 1 Milligramm Phosphor enthaltend); man stieg Anfangs bis zu 5 Kapseln täglich bis zum 5. Bei dieser Dose beklagte sich der Kranke über Hitzegefühl im Magen. Am 7. Erbrechen, Diarrhöe. Die Kapseln werden ausgesetzt; am 9. jedoch wieder gereicht und nach und nach bis 8 täglich fortgeschritten. Am 17. Unterbrechung, am 22. wieder Darreichung, jedoch nur 5 Kapseln bis zum 8. Februar, wo man mit der Behandlung ganz aufhört; denn um diese Zeit waren die Bewegungen des Kranken schon viel sicherer; er konnte, blos mit Hilfe eines Stocks, allein gehen.

Ein vierter Versuch wurde an einem 52jährigen, *seit drei Jahren* an Ataxia locomotrix leidenden Manne gemacht, der bei seinem Eintritte ins Spital, am 18. Jan. d. J., Incoordination aller Körperbewegungen, speciell jener der unteren Extremitäten zeigte, weiter, Verminderung der allgemeinen Sensibilität, Verlust des Muskelbewusstseins, fulgurirende Schmerzen, Verlust aller Geschlechtsempfindung, bedeutende Verminderung der Sehkraft, etc. Am 20. Januar bekam er zuerst eine Phosphorkapsel täglich und dann steigend, jedoch nie mehr als 4. Nach 22 Tagen derartiger Behandlung hatte das Untergeordnete seiner Bewegungen bedeutend abgenommen; der Kranke vermag allein die Treppen zu steigen und längere Zeit zu gehen; die Hautsensibilität wurde wesentlich verbessert, da der Kranke besser als früher Berührungen verspürte.

Resumirt man nun die Wirkungen des Phosphors in allen hier angeführten vier Fällen, so ergiebt sich bei allen: auffallende Besserung des Leidens, der Gang ist minder unsicher, das Unzusammenhängende der Bewegungen wesentlich vermindert, grössere Sicherheit der Körperhaltung; wieder gewonnene Möglichkeit, allein, freilich mit Hilfe eines Stocks, zu gehen und Treppen auf- und abzusteigen. Hingegen wurden die Schäden der Sensibilität nur wenig corrigirt, mit Ausnahme eines Falls (No. 4), bei dem die Analgesie und Anästhesie auffallend vermindert wurden. Bei keinem der vier Kranken hingegen wurde die durch die Ataxie herbeigeführte Schwächung oder Aufhebung des Sehsinns mittelst des Phosphors beseitigt oder auch nur irgendwie gebessert. Ebensowenig wurde die gesunkene Geschlechtsempfindung durch ihn aufgefrischt.

Hingegen ist in allen Fällen, worauf Beaumetz Nachdruck legt, der sonderbare Effect des Phosphors zu constatiren, dass die Kranken während seines Gebrauchs ein eigenthümliches Gefühl von ganz besonderm Wohlbehagen (de satisfaction tout particulier) empfanden, welches machte, dass die Kranken die weitere Verabreichung des Phosphors dringend begehrten. Irgend eine sonstige Nebenwirkung hat die Phosphortherapie nicht gehabt. Digestionssymptome (Diarrhöe, Erbrechen) zeigten sich wohl Anfangs, wurden aber immer durch zeitweises Aussetzen oder Vermindern der Dosis wieder behoben. Besonders traten solche Symptome ein, wenn man mehrere (8—10) Tage nach einander die Dosis von 3—4 Milligrammes (3—4 Kapseln) täglich reichte sowohl beim Phosphoröl als beim Chloroformphosphor), wichen aber wieder, wenn man wieder zu 1 Milligramm herabsank.

Es versteht sich von selbst, dass bei der Beschränktheit der Fällezahl die vorstehende Mittheilung über die Wirksamkeit des Phosphors in der Ataxia locomotrix nur mehr als eine Einladung zu weiteren Versuchen, wie als ein gesichertes Factum der Wissenschaft zu betrachten ist. Doch verdient diese Einladung, bei der Erfolglosigkeit der bisher verwendeten Therapie in der Ataxia locomotrix, die ernsteste Beachtung der Practiker.

Aus der weitläufigern Discussion B.'s über die muthmaassliche Wirkungsweise des Phosphors in dieser Krankheit, einer rein hypothetischen Discussion, heben wir nur Einen Satz hervor. B. meint: der Phosphor wirke als Excitans und Tonicum für das Nervensystem. Er restituirt demselben ein unentbehrliches Element, „das durch seine Gegenwart der Proliferation der Bindegewebsfasern (à la prolifération de l'element conjonctif) einen Damm setzt." (W. med. Wochenschr. 1868, 48.)

* *

9. Zur Behandlung des Kropfs, besonders des festen Kropfs. Von Prof. Dr. A. Lücke in Bern.

Der Canton Bern ist ausserordentlich reich an Kröpfen aller Form und aller Grösse; dieses Leiden ist hier so verbreitet, dass, zumal auf dem Lande, schon eine sehr beträchtliche Geschwulst vorhanden sein muss, damit sie überhaupt als Kropf anerkannt werde; es ist darum häufig schwierig, etwas über die Zeit der ersten Entstehung einer Struma zu erfahren.

Im norddeutschen Flachlande ist die Struma eigentlich nur dem Hörensagen nach bekannt und man hat darum im Allgemeinen dort keinen Begriff von der Wichtigkeit dieser Erkrankung, nicht nur wegen der äussern Entstellung, die besonders bei den Frauen eine Hauptrolle spielt, sondern wegen der vielen Gefahren für Gesundheit und Leben, welche die Kröpfe aller Art mit sich bringen.

Die Entzündung der Struma cystica und parenchymatosa mit Ausgang in Eiterung gehört hier zu den sehr gewöhnlichen Vorkommnissen; ihre Gefahren sind bekannt; die bei dem Wachsthum der Strumen so oft auftretenden Erstickungsgefahren und der wirklich unabwendbare Erstickungstod ist gleichfalls nicht abzuhalten. Aus der Struma, viel öfter als aus der gesunden Schilddrüse, entwickeln sich endlich oft die unheilbaren, todtbringenden Neubildungen, vorzugsweise die weichen Sarkome, deren ich jährlich eine Anzahl hier zu sehen bekomme.

Es ist wahrlich Grund genug vorhanden, ernstlich über die Therapie der Strumen nachzudenken, und hier ist jeder Beitrag willkommen.

Es kann mir nicht beifallen, hier über die allgemein bekannte Einwirkung des Jod auf beginnende, rein *parenchymatöse Strumen* reden zu wollen. Das Jod gehört hier zu den Kropfsvolksmitteln und ihm verdankt es Mancher, dass die Entwickelung der Struma stehen bleibt und etwa nur ein sogenannter „dicker Hals“ übrig bleibt, der immer von Zeit zu Zeit — besonders bei Frauen nach Niederkünften — eine neue Jodfütterung verlangt.

Ich möchte hier etwa nur bemerken, dass ich auch bei der sogenannten *Struma aneurysmatica* höchst wunderbare Erfolge vom Jodgebrauch gesehen habe. Wenn man diese lebhaft pulsirenden, blasenden Geschwülste sieht und hört, die sich mit den Fingern fast ganz ausdrücken lassen und sich dann schnell wieder füllen, die bei Compression der Carotis primitiva zusammensinken, so glaubt man nur in der Unterbindung sei Heil gegen die oft schnell wachsende Geschwulst zu finden. Dies war auch meine Ansicht, als mir zum ersten Male in den Herbstferien ein 13jähriges Mädchen mit einer solchen Struma aneurysmatica zugesandt wurde. Nur um die Verwandten zu beruhigen und um das Kind bis zum nahen Semester behalten zu können, und dann die Unterbindung vorzunehmen, gab ich dem Kinde innerlich kleine Dosen von Jodkalium, und siehe da nach wenigen Tagen war die Pulsation aus der schon verkleinerten Geschwulst gewichen, und nach wiederum wenigen Tagen die ganze Geschwulst verschwunden.

Ich habe denselben Erfolg später in zwei ganz analogen Fällen gehabt. Ich enthalte mich jeder Reflexion darüber, wie das Jod auf diese scheinbar vorzugsweise aus Gefässektasien bestehenden Geschwülste wirkt.

Wie die *Struma cystica* zu behandeln sei, darüber ist man wohl im Allgemeinen einig. Die Struma cystica ist in allen Fällen heilbar. Oft reicht man mit der Punction und nachfolgender Einspritzung von Jodtinctur aus; oft muss man zur Incision mit Anheftung des Balges schreiten. Diese besonders von Chelius d. Jüngern befürwortete Methode ist mir noch niemals misslungen, obgleich ich sie schon bei ganz kolossalen, kindskopfgrossen Cysten mit total starren, verkalkten Wandungen angewandt habe. Ich würde sie immer anwenden, wenn nicht die fatale hässliche Narbe zurückbliebe. Die neulich von Hamburger empfohlene Methode, ein Setaceum durch den Cystenkropf zu ziehen, wird von Patruban (in der Wiener Wochenschrift, Januar 1868) mit Recht als schlecht und gefährlich verworfen, selbst mit der Modification der Drainirung der Cyste.

Nun bleibt aber eine ganze Reihe von Kröpfen übrig, die wir mit den bisher erwähnten Methoden nicht zu beseitigen im Stande sind. Alles Jodeinreiben, alle Jodmittel innerlich genommen helfen nicht mehr, wenn der weiche, parenchymatöse Kropf einmal eine gewisse Consistenz gewonnen hat, was entweder geschieht durch colloïde Entartung, noch häufiger durch Bildung festerer Knoten innerhalb der weichen Drüsenmasse. Gegen den Colloïdkropf und Knotenkropf hat man kein anderes Mittel, seit Ph. v. Walther's Unterbindung der zuführenden Gefässe als unausführbar und erfolglos verworfen ist, als die *Exstirpation*. Wenn sie auch für einzelne Fälle — beispielsweise für kleine, bewegliche, mediane Kröpfe — nicht schwer und gefährlich ist, wenn auch manche Operationen bei sehr günstigen äusseren Verhältnissen recht gute Erfolge selbst bei grösseren Kröpfen aufzuweisen haben, so hat die Exstirpation doch im Ganzen wenig Anhänger gefunden. Die Schwierigkeit der Operation, besonders die furchtbaren Blutungen und das leider so häufige Auftreten von Infectionskrankheiten nach der Operation haben stets davon zurückgeschreckt. Die Methode der *Cauterisation* der festen Strumen mittelst Aetzpasten führt meist nur zu unvollständiger Heilung und hat grosse Gefahren.

Indessen, die festen Kröpfe sind da, und der Wunsch der daran Leidenden, die bei dem fortschreitenden Wachsthum derselben die Lebensgefahr herannahen sehen, diese Geschwülste los zu werden, ist sehr natürlich.

Es liegt der Gedanke sehr nahe, auch einmal bei den festen parenchymatösen Kröpfen die Wirkung des Jod zu versuchen; zwar nicht als Einreibung, oder innerlich, denn das hilft ja eben nichts mehr, sondern ganz local, das Mittel mit der Kropfsubstanz in eine unmittelbare Berührung gebracht. Die gegenwärtig so sehr verbreitete Anwendung der subcutanen Injectionen musste ganz von selbst darauf führen; die Jodtinctur mittelst der Pravaz'schen Spritze direct in die Kropfsubstanz eingespritzt konnte hier entweder ebenso wirken, wie Jod überhaupt auf die Kropfmasse, auflösend, zur Resorption vorbereitend, oder erweichend, zum Zerfall, zur Eiterung führend.

Ich habe meine Experimente mit einer 37jährigen Jungfrau aus Grindelwald begonnen, welche links einen sehr derben Kropf von der Grösse einer grossen Mannesfaust trug, der mit breiter Basis aufsitzend über die linke Clavicula hinabhing. Rechts fanden sich zwei übereinander sitzende, noch festere Kropfknoten, der obere von Hühnerei-, der untere von Wallnussgrösse.

Ich begann die Einspritzung von Tr. Jodi fortior (1 : 8) etwas zaghaft, 4—5 Tropfen auf einmal, an zwei Stellen, zuerst in die obere der kleineren Geschwülste. Es trat keine Spur von Reaction ein, es zeigte sich kein Jod im Harn. Nach einigen Tagen bemerkten wir, dass die Geschwulst an den Einstichpunkten zwei narbig eingezogene Stellen zeigte, und während sie erst kugelrund gewesen war, anfing sich etwas abzuplatten. Nach sechs Tagen wurde in dieselbe Geschwulst eine Injection von je 6 Tropfen einer starken Jodkaliumlösung (1 : 1) an zwei Stellen gemacht. Es zeigte sich keine Spur eines

Erfolgs und wir griffen wieder zu Tr. Jodi; nach mehreren Injectionen von je 6 Tropfen zeigte sich die Geschwulst bedeutend verändert, uneben, höckerig. Auch jetzt trat keine locale oder allgemeine Reaction ein; Jod war im Harn nicht zu finden.

Wir wurden nun kühner und griffen die grosse linksseitige Geschwulst mit grösseren Dosen an, ja eine halbe bis ganze Pravaz'sche Spritze voll Tr. Jodi wurde an verschiedenen Stellen der Geschwulst einverleibt. Auch jetzt traten keine localen oder allgemeinen Reactionserscheinungen ein, doch wurde Jod im Urin nachgewiesen. Nach mehreren, im Zwischenraum von je acht Tagen sich folgenden Injectionen zeigten sich wesentliche Veränderungen an der grossen Kropfgeschwulst. Sie wurde lappig, fester und bedeutend kleiner.

Es wurden dann auch wieder Einspritzungen von grösseren Quantitäten in den rechtseitigen Kropf gemacht, worauf die kleinere untere Geschwulst bald völlig verschwand, die obere sich verkleinerte und stark verhärtete, jedoch nicht völlig verschwand. Es wurde mit den Injectionen in ähnlicher Weise noch 6 bis 8 Wochen fortgefahren, zuletzt in den grössern Kropf gewöhnlich zwei volle Pravaz'sche Spritzen injicirt. Reaction trat nur ein Paar Mal dadurch auf, dass ein Einstichkanal eiterte und sich ein kleiner subcutaner Abscess bildete, der die Drüse ganz unberührt liess. Das Resultat war nach viermonatlicher Behandlung folgendes: Der grosse Kropf war mit dem Auge nicht mehr zu entdecken, die Hand fühlte einen steinharten Knoten von unbedeutender Grösse neben der Trachea. Die rechts gelegene untere Geschwulst war ganz verschwunden; die obere um zwei Drittheile verkleinert und so hart, dass das Einstechen der Kanüle kaum mehr zu ermöglichen war, und kein Tropfen mehr in das Gewebe eindrang.

Ich habe seitdem noch andere viel grössere Kröpfe in Behandlung genommen, mag aber die Resultate nicht zu früh veröffentlichen.

Nach den gewonnenen Resultaten muss es unzweifelhaft scheinen, dass man mit fortgesetzten Injectionen von starker Jodtinctur in feste Kröpfe dieselben ohne Entzündung und Eiterung zum Verschwinden bringen kann. Die stets zunehmende Härte der behandelten Geschwülste ist wohl so zu deuten, dass allmälig alle zelligen Theile zu Grunde gehen und nur ein narbiges Bindegewebe zurückbleibt.

In anderen Fällen scheint nach der Injection eine stärkere Localreaction zu entstehen, die sich durch Schwellung des Kropfs und leichtes Hautödem kundgiebt.

Als ich mit meinen Experimenten schon ziemlich weit gediehen war, fiel mir ein Aufsatz im Oktoberheft von 1867 der Archives générales in die Hände, wo ich fand, dass schon vor mir Dr. A. Luton de Oviens bei Kröpfen ähnliche Resultate gehabt hatte, obgleich seine Fälle nicht so grosse und alte Kröpfe betrafen, wie den, welchen ich behandelte. Luton führt in seinem Aufsatz (Nouvelles observations d'injections de substances irritantes dans l'intimité des tissus malades) acht Fälle an, wo er durch Jodeinspritzungen Kröpfe mehr oder weniger vollständig geheilt hat; in einem Falle trat Vereiterung und nachträglich Heilung ein.

Es scheint mir also, dass diese Methode verdient, definitiv eingeführt zu werden; sie hat gegenüber den Injectionsversuchen mit Höllensteinlösungen und Essigsäure zur Heilung von Carcinomen das für sich, dass das Jod erfahrungsgemäss eine ganz specifische Beziehung zur Kropfsubstanz hat; dass es also durchaus rationell ist, wenn man dann, wenn man es mit dem Kropfgewebe in eine unmittelbare Berührung bringt, auch eine verstärkte Wirkung desselben erwartet.

Es sei schliesslich gestattet, auch über die Anwendung derselben Methode auf *chronische Lymphdrüsenschwellungen* ein Paar Worte hinzuzufügen. Auch auf die Lymphdrüsen soll das Jod specifisch wirken. Nun gehören die chronischen Lymphdrüsenhypertrophien — vulgo Lymphdrüsensarkome — zu den hartnäckigsten Leiden, die oft allen Mitteln, ausser der Exstirpation, widerstehen. Ich habe in Fällen, wo mich alles Andere in Stich liess, und die Exstirpation wegen der Grösse und Multiplicität der Geschwülste und ihrer Beziehung zu den grossen Halsgefässen nicht zulässig schien, die Jodinjection versucht. Sie hat mich in einem Falle total in Stich gelassen, wo schon eine bedeutende Fettentartung der Drüsensarkome vorhanden war, wie ich später bei der partiellen Exstirpation sah. In einem andern Falle war das Resultat ein glänzendes, die Drüsen wurden sämmtlich in kleine, sehr feste Knoten umgewandelt, und der Allgemeinzustand wurde ein sehr befriedigender. Da auch Luton (a. a. O. S. 444) einige gelungene Resultate berichtet, wird man in gewissen Fällen auch hier die Methode der Jodinjection anwenden müssen. (Berlin. klin. Wochenschr., 1868, 25.)

* *

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Ueber den schädlichen Einfluss des Tabakrauchens auf das Sehvermögen hielt Prof. Förster in der schles. Ges. für vaterländische Kultur einen Vortrag. Er will den Namen Amblyopie nur für diejenigen Fälle von Herabsetzung der Sehschärfe gelten lassen, bei denen wir — nach unseren jetzigen Kenntnissen — weder eine physikalische noch eine anatomische Ursache für die Störung der Sehfunction auffinden können. Er unterscheidet die Amblyopien in *habituelle* und *typische*. Die ersteren bestehen mehr oder weniger unverändert durch das ganze Leben und datiren ihren Ursprung meist aus der Entwickelungsepoche; die typischen entstehen an bisher gesunden Organen, nehmen einen bestimmten Verlauf und entsprechen einem *Krankheitsprocess*. In beiden Kategorien kommen monoculäre und binoculäre Formen vor. — Wenn aus den *binoculären typischen Amblyopien* diejenigen ausgesondert werden, die uns in Bezug auf ihr Wesen und ihre ursächlichen Momente einigermaassen bekannt sind (Hemeralopie, urämische Amaurose, das Flimmerskotom etc.), so bleibt noch immer eine erhebliche Anzahl von Fällen übrig, deren Wesen in Dunkel gehüllt ist. Um einigermaassen einen Anhaltspunkt in Zahlen zu gewinnen, hat der Vortragende aus 2000 nach einander zur Behandlung gekommenen Augenkranken diese Fälle zusammengestellt und deren 23 aufgefunden. Von diesen boten 20 in Bezug auf Geschlecht und Alter, Verhalten des Gesichtsfeldes und Sehschärfe, in Bezug auf den Verlauf, auf die Veränderungen in der Function anderer Organe, endlich auch betreffs der therapeutischen Erfolge so viel Gemeinsames, dass ein Rückschluss auf ein gemeinsames ätiologisches Moment gerechtfertigt ist. Sämmtliche 23 Fälle betrafen Männer, 15 von nen standen zwischen dem 40. und 60. Lebensjahre, 6 zwischen dem 26. und 40., 2 zwischen dem 60. und 74. Die Abnahme der Sehfunction erstreckte sich bei jenen 20 Fällen nicht über das

ganze Gesichtsfeld, sondern war auf einen ovalen oder kreisförmigen Herd beschränkt, der, vom blinden Fleck beginnend, bis über den Fixationspunkt hinausging (c. 18—25° in horizontaler Richtung). Die Function war auf diesem Herde nicht vollständig aufgehoben, sondern nur soweit herabgesetzt, dass grössere Buchstaben etc. noch erkannt wurden. Uebrigens variirte die centrale Sehschärfe in den einzelnen Fällen erheblich, doch waren beide Augen stets ziemlich in derselben Weise ergriffen. Im Dämmerlicht war die Schärfe des Erkennens relativ (vielleicht sogar absolut) bedeutender als bei vollem Tageslicht; Sonnenschein wurde stets sehr unangenehm empfunden (— ein Symptom, das übrigens auch bei anderen Krankheitsformen, z. B. Atrophien des Opticus vorkommt). Die ersten Anfänge dieser Amblyopien entwickelten sich sehr schleichend. Meist waren Monate, auch wohl Jahre verstrichen nach den ersten Spuren des Sinkens der Sehfunction, bevor die Kranken zur Beobachtung kamen und erst eine rascher, im Laufe einiger Wochen, sich entwickelnde Exacerbation, die den Kranken das Lesen etc. unmöglich machte, gab hierzu die Veranlassung. Von den 20 Fällen besserten sich 11 im Lauf von Wochen und Monaten bedeutend, einige bis zur vollständigen Herstellung, 6 Fälle entschwanden der Beobachtung schon nach kurzer Frist oder nach der ersten Untersuchung, in 3 Fällen war nach mehreren Monaten keine Besserung (darunter in einem sogar eine Verschlimmerung) eingetreten. Keiner der Kranken war frei von Störungen in anderen Organen, namentlich zeigten sich der Verdauungsapparat und das Nervensystem krankhaft afficirt. Die meisten Kranken litten in gewissem Grade an Appetitlosigkeit, sie waren „schwache Esser" seit Monaten oder Jahren, ihr Hungergefühl war rasch befriedigt. Einige hatten Widerwillen gegen Fleisch, Trägheit in der Excretio alvi kam häufig vor. Der Schlaf war nicht normal; die Kranken schliefen schwer ein, oder sie schliefen unruhig oder nicht genügend lange, wachten häufig auf und blieben stundenlang schlaflos. Muskelzittern wurde oft beobachtet, ebenso eine aufgeregte Herzaction (90—120 Pulse zu jeder Tageszeit). Abnahme des Gedächtnisses wurde mehrfach angegeben. Sämmtliche 20 Kranke waren starke Raucher, d. h. sie consumirten täglich mehr als 6 bis 8 Cigarren oder $\frac{1}{8}$ Pfd. Tabak in der Pfeife und tranken, obwohl nicht immer, im Uebermaass Bier oder Spirituosen. Der Vortragende misst dem Tabakrauchen eine wichtige ätiologische Bedeutung für diese Amblyopie bei, zumal sich die Besserung bei jenen 11 Fällen hauptsächlich auf Meidung des Tabakrauchens zurückführen lässt. Nach Enthaltung von Tabak und Spirituosen besserte sich zunächst Appetitlosigkeit und Schlaf, „sie assen jetzt und schliefen wie seit Jahren nicht", wurde meist angegeben, später erst minderte sich allmälig die Sehschwäche. Das Tabakrauchen dürfte indess nur bedingungsweise diese Amblyopie hervorrufen, nämlich nur dann, wenn durch dasselbe oder durch gleichzeitigen Genuss von Spirituosen (auch von Bier) Appetit und Schlaf wesentlich alterirt wurden, oder wenn gleichzeitig äussere Momente, in Beruf oder Lebensverhältnissen liegend, die Befriedigung des noch vorhandenen Schlafbedürfnisses oder die Aufnahme genügender animalischer Nahrung hindern. Der Vortragende belegt diese Ansicht mit einzelnen Beispielen, und erwähnt schliesslich, dass zuerst Mackenzie, später Sichel, Hutchinson, Lonseira u. A. den Zusammenhang des Tabakrauchens mit Amblyopie behauptet haben, ohne dass jedoch ein genügendes Krankheitsbild für diese Amblyopie bisher gewonnen worden sei.

In der Sitzung der mathematisch-physikalischen Klasse der königl. Akademie der Wissenschaften zu München am 9. Mai hielt der Vorstand der Akademie, Geheimrath J. v. Liebig, einen Vortrag über „*Gährung und über die Quelle der Muskelkraft*", und zeigte hierbei unter Anderm, dass Pasteur's berühmteste Entdeckung, welche v. Liebig's frühere Theorie der Gährung am Schlagendsten zu widerlegen schien, die Vermehrung nämlich und Fortpflanzung des Hefenpilzes, welche Pasteur in einer Mischung von weinsaurem Ammoniak, Zucker und Hefenasche bewirkt haben wollte, auf einem groben Irrthume beruhe. v. Liebig setzte nämlich auseinander, dass nach seinen Analysen der Hauptbestandtheil der Hefe ein Stoff sei, welcher, ähnlich dem Käsestoffe in der Milch, beinahe ein Procent Schwefel enthalte, der auch dem Nichtchemicker beim Faulen der Hefe durch den faulen Eiergeruch zu erkennen gebe. Da nun die Materialien, welche Pasteur verwendet habe, um den Hefenpilz wachsen zu machen, keinen Schwefel enthielten, so sei seine Angabe der Vermehrung des Hefenpilzes in den von ihm angegebenen Verhältnissen schlechthin eine Unmöglichkeit. Die beigebrachten Beweise Pasteur's, dass das Ammoniak in seiner Mischung verschwinde und zur Ernährung des Pilzes verbraucht worden sei, bezeichnet v. Liebig als eine leichtfertige Beobachtung. Pasteur habe übersehen, dass er seiner Mischung in der Hefenasche lösliche und unlösliche Phosphate beigegeben habe, welche machten, dass bei dem Austreiben des Ammoniak mit gebrannter Bittererde sich das bekannte Ammoniakbittererdephosphat bilden musste, dass also das Mittel, welches er benutzte, um die Menge des Ammoniak zu bestimmen, diesen Stoff unbestimmbar gemacht habe. Das fehlende Ammoniak war demnach nicht zum Wachsen des Pilzes verbraucht worden, sondern einfach in eine chemische Verbindung übergegangen, deren Bildung Pasteur übersehen habe. — In Beziehung auf die Arbeiten von Fick, Wislicenus und Franckland, welche von Manchen als Beweise gegen v. Liebig's Theorie der Muskelarbeit angesehen werden, bemerkte v. Liebig: dass sie auf unvollkommenen Vorstellungen über das Wesen des organischen Vorgangs, um den es sich hier handle, beruhten. Man könne durch Verbrennung eines Stücks getrockneten Muskelfleisches ebensowenig dessen Arbeitsleistung im lebenden Körper berechnen, wie die genannten Forscher es wollen, als sich durch Verbrennung einer getrockneten Biene der stundenlange Flug des Insekts und die Arbeit, die es leiste, indem es sein Körpergewicht meilenweit fortbewege, bestimmen lasse. Der Muskel im lebenden Körper verhalte sich ähnlich dem Apparate in einer Uhr, welcher die in ihm angesammelte Kraft nach und nach ausgebe; ein frischer Froschschenkel stelle einen solchen Apparat mit einer Hemmung, ein frisch ausgeschnittenes Froschherz einen ohne solche Hemmung dar; das Froschherz arbeite stundenlang fort, ganz wie im lebenden Körper; ein frischer Froschschenkel bewege sich, sobald ein Reiz die vorhandene Hemmung aufhebe, und es liesse sich, wenn man kleine Gewichte anhänge, eine Arbeit mit einem solchen Froschschenkel verrichten, d. h. die Gewichte abwechselnd auf eine gewisse Höhe heben, ohne Blut und ohne Zufuhr irgend einer Nahrung.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat Juli 1868.

Bergmann, Doc. Dr. E., das putride Gift u. die putride Intoxication. 1. Abth. 1. Lfg. 8. (IV u. 63 S.) Dorpat, Gläser. $\frac{1}{3}$ Thlr.

Billroth, Prof. Dr. Thdr., die allgemeine chirurgische Pathologie u. Therapie in 50 Vorlesungen. Ein Handbuch f. Studirende u. Aerzte. 3 überarb. u. m. (eingedr.) Holzschn. verm. Aufl. 8. (XVI u. 745 S) Berlin, G. Reimer. $3\frac{2}{3}$ Thlr.

Drysdale, Dr Carl R., üb. die Behandl. der Syphilis u. anderer Krankheiten ohne Quecksilber. Eine Sammlung von Beweisen, dass das Quecksilber e. Krankheitsursache, aber kein Heilmittel ist. Aus d. Engl. Mit e. Vorworte v. Dr. Jos. Hermann. 8. (VIII u. 127 S.) Wien, Sallmayer & Co. 24 Ngr.

Fleckles, San.-R. Dr. L., die chronische Diarrhöe u. deren Thermalbehandlung in Karlsbad. 8. (21 S.) Leipzig, F. Fleischer. $\frac{1}{6}$ Thlr.

Niemeyer, Dr. Paul, Handbuch der theoretischen u. klinischen Percussion u. Auscultation vom histor. u. krit. Standpunkte bearbeitet. 1. Bd. mit 23 (eingedr.) Holzschn. 8. Erlangen, Enke. 1 Thl. 18 Ngr.

Wiel, Jos., Abhandlung über die Krankheiten des Magens. 8. (VII u. 79 S.) Constanz, Magg. 16 Ngr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

In einem andern Falle, bei einer ausgebreiteten Risswunde in der Vola manus, wurde unter dem Gebrauche dieses Mittels nicht nur eine baldige Stillung der Blutung, sondern auch eine raschere Verminderung der Eitersecretion, die sonst bei der gewöhnlichen Behandlung und bei der umfangreichen Verletzung nicht ausgeblieben wäre, erzielt. Der Eiterabsonderung folgte ein seröser Ausfluss, in welchem jedoch mitunter noch Eiterzellen durch das Mikroskop nachgewiesen werden konnten. Eine Reihe anderer Versuche betraf offene Geschwüre und gangränescirende Wunden. So wurde diese Methode in einem Falle von ausgebreitetem Frostbrande an den Füssen, wo die Gangränescenz sich über die Weichtheile und Knochen verbreitet hatte, angewendet. Der Kranke war bereits sehr herabgekommen und litt an colliquativer Diarrhöe. In diesem Falle entsprach der Verband nicht den gehofften Erwartungen. Die Absonderung der jauchigen Materie wurde zwar geringer, es kam aber eine andere nach Fettsäure riechende Flüssigkeit hervor. Zur Beförderung der Abstossung und Granulationsbildung an dieser grossen Wundfläche trug der Verband nur wenig bei und leistete nicht so viel, als die anderen Mittel, wie Kampher und Kali. Dasselbe gilt auch von den Fussgeschwüren. Da, wo dieselben klein und günstige Bedingungen zur Vernarbung vorhanden waren, trat die Heilung ebenso, wie bei den anderen Behandlungsmethoden, rasch ein; wo man es aber mit grösseren Wundflächen und starker Secretion zu thun hatte, da beobachtete man ebenfalls die Secretion einer nach Fettsäure riechenden Flüssigkeit. Bei den Lymphdrüsenentzündungen kam es besonders darauf an, ob die Drüsensubstanz selbst oder nur das Bindegewebe zwischen Kapsel und Drüsenparenchym in den Eiterungsprocess einbezogen waren. In diesem letztern Falle, so z. B. bei den meisten Arten von Bubonen, leistete die Karbolsäure gute Dienste und wirkte auf die schon oben angegebene Weise. Es wurde ein ½ Zoll langer Einschnitt gemacht und nach der Methode Lister's der Verband angelegt. Der Eitererguss hörte bald auf und trat eine seröse Flüssigkeit an dessen Stelle, die sich bald auch verminderte. Anders verhielt es sich jedoch bei einer wirklichen Entzündung des Drüsenparenchyms. Hier leistete diese Behandlungsmethode nichts; die Heilung erfolgt ebensowenig wie überhaupt bei allen Drüsenvereiterungen. Bei den phlegmonösen Entzündungen war der Erfolg dieser Methode verschieden, und ist hervorzuheben, dass in einem Falle von ausgebreiteter Phlegmone an der Wade und bei einer andern gleichen Entzündung in Folge eines Falles auf das rechte Olekranon die Entzündung ohne alle nachtheiligen Zufälle, ohne Erysipel heilte. Indessen lässt sich nicht behaupten, dass ein gleicher Verlauf auch in anderen Fällen stattfindet, da die obigen Fälle zufällig junge und gesunde Individuen betrafen. Diese Behandlungsmethode wurde auch bei Schleimbeutelentzündungen in Anwendung gebracht, und zwar in einem Falle, wo es sich um einen Erguss in die Bursa patellaris mit eiteriger Beschaffenheit handelte. Es wurde das Hygrom auf die angegebene Weise eröffnet und der Verband angelegt. Die Heilung erfolgte hier nicht so rasch, da die Entzündung eine diffuse Verbreitung hatte, und Verf. hält sein Urtheil noch in suspenso. Bei der Periostitis und Perichondritis mit eiterigem Exsudate leistete der Verband immerhin gute Dienste, wenn kein dyskratisches Leiden vorhanden war. In einem Falle von Coxitis, wo es bereits zu einem ausgebreiteten Gelenkabscesse und wahrscheinlich auch schon zur Caries des Gelenks gekommen war, wagte Verf. die Eröffnung deshalb nicht, weil das Individuum mit hochgradiger Tuberculose behaftet erschien. Von der grössern Zahl der beobachteten Fälle sind noch folgende des merkwürdigen Verlaufs halber hervorzuheben: 1) Eine umfangreiche Echinococcusgeschwulst in der linken Nackengegend, bei einem 21jährigen Manne, welche sich von der Schulterblattgräte bis nach vorn gegen das Schlüsselbein ausdehnte. Schon bei der Untersuchung der Geschwulst wurde die Vermuthung ausgesprochen, dass es sich hier um keine Eiteransammlung handle, da keine Entzündungserscheinungen vorausgingen. Eine Exstirpation der Geschwulst wäre ohne bedeutenden Eingriff nicht möglich gewesen, weil die Geschwulst von den Muskeln bedeckt war. Nach der Lister'schen Methode wurde ein ½ Zoll langer Einschnitt gemacht, das Serum entleert und die Karbolsäurepasta applicirt. Der Verlauf war ein sehr günstiger, es kam zu keiner Vereiterung und die Heilung ging ohne wesentliche Störung vor sich, nur einmal trat eine fieberhafte Reaction, aber längere Zeit nach Eröffnung des Sacks, auf. 2) Bei einem 36jährigen Seilergesellen war in Folge einer Ostitis, am Lendensegmente der Wirbelsäule, ein ausgebreiteter Psoasabscess eingetreten, welcher unterhalb des Poupart'schen Bandes zum Vorscheine kam. Die Eröffnung, die man sonst kaum gewagt, wurde im Vertrauen auf das genannte Mittel mit gutem Erfolge vorgenommen. 3) Bei einem 42jährigen Manne, welcher an einer Excoriation am rechten innern Knöchel gelitten hatte, trat ein bedeutender Abscess im Trigonum subinguinale ein. Die Eröffnung wurde am innern Rande des Sartorius in der Nähe der hier verlaufenden Femoralis nach der Lister'schen Methode vorgenommen, der Abscess schloss sich vollkommen; nur später gesellte sich ein anderer retroperitonealer Abscess oberhalb des Poupart'schen Bandes hinzu, der aber keinen gefährlichen Charakter annahm. 4) Bei einer 31jährigen Tyrolerin war ein immenser Abscess in Folge einer Phlebitis puerperalis entstanden, der sich über den ganzen Oberschenkel bis zur Tuberositas tibiae verbreitete. Die Eröffnung, welche man sonst kaum gewagt hätte, wurde nach der Lister'schen Methode vorgenommen, und die Patientin befindet sich den Umständen gemäss wohl. Die Absonderung nimmt ab und besteht nur noch aus einer serösen röthlichen Flüssigkeit. Endlich sind noch 2 Fälle von immensen Abscessen zu erwähnen. Der erstere betrifft einen 43jährigen Officier, der in Folge einer Ostitis vertebralis eine Eiteransammlung bekam, welche sich über die Lendengegend verbreitete und auch die Darmbeingrube ausfüllte. Patient litt an heftigen Schmerzen und war jede Bewegung gehindert. Bei dem zweiten, einem jungen Fabrikanten, war ein ausgebreiteter Abscess mit Caries des Jochbeins an der rechten Seite der Wange, der sich bis zum äussern Gehörgange ausdehnte. In beiden Fällen hatte die Lister'sche Methode einen günstigen Erfolg, sowohl durch die rasche

Abnahme der Eiterung, als auch durch geringe Reaction. Wir halten daher diese Methode für einen Gewinn der Chirurgie und empfehlen sie zu weiteren Versuchen. (Allgem. Wien. medic. Zeitung, No. 19, 1868.)

G.

Therapie.

7. Zur Casuistik der epidemischen Heilmittel. Originalmittheilung von Dr. Kunkel in Kiel.

(Fortsetzung aus Sem. XIV. Okt. 1866.)

Chelidonium.

Nachdem ich die treffliche Prüfung des Chelidonium durch Collegen Buchmann kennen gelernt, bedaure ich doppelt, über die, unter der Heilwirkung dieses Mittels stehende Epidemie nicht genauere und ausführlichere Aufzeichnungen in meinem Journale vorzufinden. Dieselben würden vielleicht das dort entworfene Bild auf klinischem Wege vervollständigt, resp. die Treue desselben bestätigt haben.

Im Hochsommer des Jahrs 1854 trat in meinem frühern Wirkungskreise (Cappeln und Umgegend im Herzogthum Schleswig) eine Epidemie auf, die zu einer wahren Crux der behandelnden Aerzte wurde, und zwar mehr durch die lange Dauer des Verlaufs der Einzelfälle, als durch ihre Bösartigkeit. Im Beginne der Epidemie trat die Krankheit zum einen Theil, nach vorhergegangenem Frostanfall, unter der Form eines acuten Darm- resp. Magenkatarrhs auf: Erbrechen oder Durchfall mit besonders hervorstechender Säurebildung, saurem Mundgeruch, sauer riechenden Stühlen (über die Reagenz auf Lakmuspapier, das ich damals täglich gebrauchte, finde ich nichts aufgezeichnet) etc. Bei dem ausgiebigen Gebrauch von Magnesia calcinata (bei Obstipation) und Natr. carb. (bei Diarrhöe) endete die Krankheit selbst nach dem allerheftigsten Auftreten in wenigen Tagen in völlige Genesung. Daneben, und im fernern Verlaufe der Epidemie ausschliesslich, traten Fälle auf, die einen wesentlich verschiedenen Charakter zeigten. Stark remittirendes Fieber mit abendlichen Exacerbationen, kleinem Puls, Frontalkopfschmerz, der allmälig eine bedeutende Höhe erreichte; dabei sehr wenig ausgeprägte Localerscheinungen; nur zuweilen Gefühl von Druck im Epigastrium, das sich meist wenig empfindlich gegen Druck und Percussion zeigte. Zuweilen war die ganze Leber gegen Druck etwas empfindlich, keine Volumenzunahme derselben. Auffallend war das durchaus normale Verhalten des Harns, *der Mangel an Gallenfarbstoff in demselben, während*, wie sich erst allmälig mir zur Evidenz herausstellte, *die Stühle denselben Mangel zeigten, hell, grau, in einigen Fällen weiss waren, ohne alle ikterische Färbung der Haut.* Die Constanz dieser Erscheinungen, die gänzlich fehlende *Bildung* von Galle, wurde mir erst nach einiger Zeit klar. Bis dahin war ich, wenn ich nicht der „exspectativen Methode" huldigen wollte, auf's Experimentiren angewiesen, das mich freilich um keinen Schritt weiter brachte.

Ich erwähnte oben, dass in den Fällen, wo eine excessive Säurebildung im Darmkanal stattfand, nach Neutralisirung der Säure die Kranken rasch genasen. Dies kam, wie gesagt, in späteren Stadien der Epidemie nicht mehr vor. Es kamen freilich auch Durchfälle vor, die indess bei weitem nicht so massenhaft, auch nicht sauer waren, und auf den Verlauf keinen Einfluss äusserten. Wohl aber trat nicht selten als „Complication" eine, constant rechtsseitige, (der rechte untere Lappen) Pneumonie hinzu. Diese verlief in dem gewöhnlichen sechstägigen (Dietl'schen) Typus, und nach Ablauf der Pneumonie war auch die ganze Krankheit gehoben. Ich war daher nur froh, wenn diese eintrat und konnte in solchem Falle die baldige Genesung in Aussicht stellen.

Nachdem die Beschaffenheit der Stühle etc. es ziemlich unzweifelhaft gemacht, dass hier ein „Urleiden der Leber" vorliege, konnte die Wahl des Heilmittels für mich nicht zweifelhaft sein, da Rademacher eine Epidemie beschreibt, die die genannten, höchst charakteristischen Eigenthümlichkeiten darbot und ihr Heilmittel in Chelidonium fand. Ich gab von der Tinctur ʒj auf ℥vj zweistündlich 1 Esslöffel; bei vorhandenem Durchfall nach seiner Vorschrift etwa ℈β—℈j in schleimigem Vehikel. Die Besserung zeigte sich schon in den ersten 24 Stunden, und um so mehr, je früher ich gerufen wurde, so unzweideutig, dass die Kranken oft schon ein annäherndes Gefühl von Gesundsein hatten, wenn auch die objectiven Zeichen dem nicht entsprachen, gewiss das sicherste Zeichen der wirklichen und directen Heilwirkung eines Medicaments. Dann wurde aber von Tage zu Tage der Fortschritt langsamer bis endlich ein völliger Stillstand, oder wenn man will, ein Rückschritt in der Besserung eintrat, wobei indessen das ganze Krankheitsbild ein anderes geworden war: die Fäces waren normal gefärbt, keine Klage des Kranken; aber ein hoher Grad von Collapsus, grosse Neigung zu Schweiss, zuweilen Diarrhöe, die die Kräfte noch mehr consumirte, auffallend geringe Wärmeentwickelung, so dass z. B. die Hände, kaum entblösst, sofort kalt wurden, Durstlosigkeit, frequenter, kleiner Puls, der bei grösserer Bewegung des Kranken, z. B. beim Aufrichten, das meist nur mit Unterstützung erfolgte, sehr beschleunigt wurde, reine, feuchte Zunge, Sensorium stets frei etc. Die genannten Erscheinungen waren mir eine Indication für Anwendung des Eisens. Ich liess von der Tinct. Ferri acet. Radem. ʒjj in schleimigem Vehikel in 24 Stunden verbrauchen, dann die Dosis allmälig vermindern, und in wenigen Tagen war die ganze Krankheit gehoben. Ein Paar Mal kam es vor, dass die Kranken nach Verbrauch des ersten Glases sich so wohl fühlten, dass sie keiner Arznei zu bedürfen glaubten und nichts mehr von sich hören liessen. Ein *plötzlicher* Rückfall nach wenigen Tagen war die Folge, der indess ebenso rasch wie bisher dem Gebrauch des Eisens wich.

Nach meiner damaligen Anschauungsweise lag nichts näher, als sofort das Eisen mit dem Chelidonium zu verbinden. Aber wie täuschte ich mich! Ich kam damit nicht aus der Stelle und musste zu meiner frühern Behandlungsweise zurückkehren.

Wenn ich sage, dass bei dieser Behandlung die Kranken in weniger Tagen genasen, als bei der sonsti-

gen Wochen erforderlich waren, so ist damit eher zu wenig als zu viel gesagt, und habe ich von der letztern Kategorie Kranke gesehen, die nach 6, ja eine Frau, die nach 9 Monaten nicht im Vollgenuss ihrer frühern Gesundheit waren, ohne dass von einer eigentlichen nachweisbaren Folgekrankheit die Rede sein konnte. Die günstige Wirkung des Chelidonium mit nachfolgendem Eisen erfolgte stets und in einer dem Wesentlichen nach sich gleichbleibenden Weise, in etwa 8 bis 10 Tagen, ohne Nachkrankheiten oder nennenswerthe Zwischenfälle. Nur in einem Falle blieb als Residuum eine schmerzhafte, übrigens fieberlose Affection der Milz zurück, die nach 3—4 Wochen sich verlor, ohne dass den angewendeten Mitteln eine wohlthätige Wirkung füglich hätte zugeschrieben werden können. Ein fernerer Fall betrifft eine Frau, die an zeitweilig auftretenden Uterinkoliken bisher gelitten. Bei Gebrauch des Chelidonium schritt die Besserung in gewohnter Weise vor. Da stellten sich plötzlich diese Koliken in Form wehenartiger Schmerzen, Empfindlichkeit des Uterus u. s. w. ein. Angesichts der in der „Gehirnfieberepidemie" gemachten Beobachtung, dass die „Krankheit" etwaige habituelle Leidensformen der Kranken wieder hervorzurufen pflegte, lag es nahe, eine ähnliche Einwirkung des Medicaments oder vielmehr einer relativ zu grossen Dosis desselben als möglich zu denken. Nachdem ich die Tagesgabe auf ϶β vermindert, hörten die Schmerzen bald auf, ob dadurch, bleibt dahingestellt. Uebrigens erfolgte trotz dieser Methode die Genesung ebenso rasch als gewöhnlich.

Auch diese Krankheit figurirte in der ärztlichen Nomenclatur als „Typhus", und gewiss mit mehr Recht als die früheren. Sie nahm nämlich nach ärztlichen, mir gewordenen Mittheilungen, in späteren Perioden durchaus den Charakter des „Typhus" an, und habe ich selbst zwei Kranke gesehen, die vor 7—8 Wochen erkrankt, das vollendete Bild des Typhus abdominalis: Darmgeschwüre, Milzaffection etc. darboten.

Ich habe oben gesagt, dass im Beginn der Epidemie profuse Absonderungen der Darmschleimhaut für die Krankheit eine wirklich kritische Bedeutung hatten. Dem Einwurf, dass ja gerade diese Fälle eine ganz andere pathologische Bedeutung und mit den übrigen gleichzeitigen Erkrankungen möglicher Weise nichts gemein haben könnten, als nur die Gleichzeitigkeit, begegne ich mit der, für Epidemien fast durchgängig giltigen Erfahrung, dass der zu einer gewissen Zeit herrschende „Genius epidemicus" sich gleichsam Alles unterwirft, eine Wahrheit, deren ganzen Umfang aber man nur dann wird erkennen können, wenn man so glücklich ist, im Besitze des zur Zeit dominirenden Heilmittels zu sein, vermöge dessen Wirkung man im Stande sein wird, die Identität des *Wesens* trotz etwaiger Divergenz der *Formen* nachzuweisen. Dürfen wir nun die genannte Deutung der sogenannten katarrhalischen Erscheinungen als richtig annehmen, so kann die (kritische) Bedeutung der Pneumonie noch weniger zweifelhaft sein, mit deren Ablauf zugleich, wie erwähnt, die ganze Krankheit ihr Ende erreichte. Die Gelegenheit aber, die erfolgreichen Reactionen des Organismus gegen ihm aufgedrungene Schädlichkeiten so ausgesprochen und in solcher Reinheit beobachten zu können, wird nicht häufig geboten. Denn wenn es auch als ein allgemeines pathologisches Gesetz gelten kann, dass der Organismus functionelle Störungen, oder was uns dasselbe ist, Innervationsanomalien durch Produktbildung heilt oder vielmehr in den meisten Fällen nur theilweise beseitigt, zu heilen *sucht* (sit venia verbo), so ist die Beweisführung, dass dem Einzelfalle diese Deutung unterzulegen, sei schwer oder unmöglich. So manche sporadische Pneumonie hat gewiss diese Bedeutung. Wir sehen dem Ausbruche derselben längere Zeit Unwohlsein vorhergehen, das nach überstandener Krankheit vollständig beseitigt erscheint. Wie Mancher sehnte sich nicht nach einem tüchtigen Schnupfen, der ihm erfahrungsgemäss langdauerndes Unwohlsein verscheucht. Dieselbe Bedeutung haben meist die sporadischen sogenannten gastrischen Fieber. Jeder erfahrene Practiker der alten Schule weiss, dass man diese „Krankheiten" am Besten gar nicht behandelt. Nur wer sein Denkorgan mit anatomischen Figuren angefüllt hat, und sich am Krankenbett als das A und O aller Diagnostik die Aufgabe stellt, die Erscheinungsformen in bestimmte Register unterzubringen, wird sich vor diesen so wichtigen *vitalen* Erscheinungen verschliessen. Neumann hat das Verdienst, in umfassenderer Weise die Bedeutung der „Symptome" als Reactionserscheinungen dargelegt und die Wichtigkeit dieser Auffassung für das Verständniss und die wissenschaftliche Begründung der Homöopathie und homöopathischer Heilungen hervorgehoben zu haben. Leider, so scheint es, ist seine Stimme verhallt. Wir haben wenigstens in der homöopathischen Litteratur ausser einer Kritik in der „Homöop. Vierteljahrsschrift", die N., und wie wir meinen, mit Recht unberücksichtigt liess, eingehendere Besprechungen der Schrift und der darin niedergelegten Ansichten nicht gefunden.

Zur beschriebenen Epidemie zurückkehrend, muss ich noch eines chronisch verlaufenen Krankheitsfalls Erwähnung thun.

Frau M., Dreissigerin, war vor 1 oder 2 Jahren wegen Wehenlosigkeit von mir mittelst der Zange entbunden. Einige Wochen vor Ausbruch der Epidemie consultirte sie mich wegen eines Hydrops abdomin., der sich nach oft wiederholter Untersuchung als Hydrops ovarii mir unzweifelhaft herausstellte. Allgemeinbefinden dabei ziemlich ungetrübt. Bei dem Gebrauch der Aq. Quassiae Radem. nahm der Umfang des Sacks immer mehr und regelmässig ab. Trotzdem liess ich mich durch theoretisch, wie mir schien, gerechtfertigte Gründe verleiten, dem Mittel kleine Dosen Eisen hinzuzusetzen. Darauf blieb Patientin mehrere Wochen aus, und als sie wieder erschien, hatte der Umfang des Abdomen wieder bedeutend zugenommen. Sie hatte von dem letzten Mittel keinen Erfolg gesehen und die Kosten der fernern Kur gescheut. Ich gab jetzt wieder die Aq. Quassiae allein, aber ohne den geringsten Erfolg. Die nun verordnete Tinct. Chelidonii in kleiner Gabe, beseitigte den Hydrops in etwa 6 Wochen vollständig. Patientin aber, die, wie berichtet, schon ein Mal geboren, blieb unfruchtbar. Die Heilung hielt ungefähr 7 Jahre Stand. Dann consultirte sie mich wieder wegen eines Hydrops universalis, gegen welchen ich, damals kaum mit den Anfangsgründen der Homöopathie vertraut, ein Paar Mittel ohne Erfolg verordnete. Ueber den endlichen

Ausgang habe ich nichts in Erfahrung gebracht, darf aber an dem ungünstigen Verlauf nach der damaligen Sachlage wohl nicht zweifeln.

In Bezug auf den Verlauf der Einzelfälle in dieser Epidemie habe ich noch hervorzuheben, dass bei dieser, wie bei der zuerst beschriebenen, nach Anwendung des betreffenden Heilmittels keine Erscheinungen auftraten, die irgendwie als kritisch hätten gedeutet werden können, ein Umstand, auf den ich später zurückkommen werde. Es traten unter der Behandlung keine Pneumonien und keine Diarrhöen mehr ein etc.

Die Zahl der behandelten acuten Fälle betrug 46, die der chronischen, unter anderen Formen, oft nur als allgemeines Unwohlsein erscheinenden, habe ich nicht verzeichnet.

Wir stellen zum Schluss die Frage: welche Aufklärung über das wirkliche Wesen dieser Epidemie würde voraussichtlich die pathologische Anatomie geliefert haben? Wir meinen: keine! Schwerlich wäre dieselbe einer ganz falschen Deutung des Leichenbefunds entgangen. Die Diagnose würde gelautet haben: „Typhus“ mit diesen oder jenen „Complicationen“. Den Zusammenhang zwischen mangelhafter, resp. ganz fehlender Gallenbildung einerseits, und Pneumonie, Darmgeschwüren, Milzauftreibung andrerseits, würde man nicht haben nachweisen können. Nur die Therapie vermochte hierzu den Schlüssel zu liefern. Nur sie vermochte ferner den Beweis zu führen, dass der ganze Symptomencomplex der Ausdruck eines einheitlichen pathologischen Vorgangs war, und dass von einer Complication im wahren Sinne des Worts nicht die Rede sein konnte. Hier wie überall würde die pathologische Anatomie Zusammengehöriges auseinandergerissen haben, und so würde schon aus diesem einen Beispiel der Unterschied zwischen dem künstlichen System der physiologischen Schule und einem natürlichen System deutlich. Doch davon später.

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

8. Behandlung der Ataxia locomotrix progressiva mittelst Phosphor. Ein klinischer Beitrag von Dr. G. Dujardin-Beaumetz.

Im pariser Hospitale la Pitié wurden auf der Abtheilung des Professor Behier Versuche über die Anwendung des Phosphors als Heilmittel in der Ataxia locomotrix progressiva gemacht, über welche Dr. Dujardin-Beaumetz in einer eigenen, jüngst erschienenen Broschüre ausführlicher berichtet. Das Wesentliche dieser höchst interessanten klinischen Erfahrungen theilen wir im Nachfolgenden mit.

Die Darreichungsweise des Phosphors, die wir zuerst schildern wollen, war folgende; sie wurde erst nach vielen Versuchen und Verbesserungen so festgestellt, wie sie nun gebräuchlich. Der Phosphor wird aufgelöst in Chloroform gegeben, und zwar 1 Gramm Phosphor in 1000 Grammes Chloroform. Kleine Mengen dieser Solution, z. B. 10 Centigrammes, werden in Gelatinkapseln eingeschlossen, deren jede also 1 Milligramm Phosphor enthält. Die Gelatinkapseln werden, um der Lufteinwirkung vorzubeugen, gefärbt. Zuerst wird eine solche Kapsel pro dosi gereicht; allmälig steigt man bis zu 10; diese Gabe wird aber nie überstiegen.

Zuerst verwendete Beaumetz den Phosphor bei einem 52jährigen Manne, der plötzlich von der Ataxia locomotrix befallen wurde, und dessen Krankheit innerhalb 6 Monaten sehr grosse Fortschritte machte. Der Status praesens dieses Kranken bei seinem Spitalseintritte war folgender: Die Empfindlichkeit der ganzen Körperoberfläche, mit Ausnahme der Fusssohlen, vermindert; das Schmerzgefühl erhalten. Elektrische Sensibilität und Contractilität an Zehen und Ferse verschwunden; stumpf an der Sohle und an den Unterschenkeln; erhalten am Oberschenkel und am Rumpfe. Verlust des Muskelsinns am linken Unterschenkel. Fast völlige Aufhebung des Sehsinns; die Pupille verengt und unbeweglich; geringe Abweichung des rechten Bulbus nach aussen und oben. Verminderung des Geschmacksinns; Geruch unversehrt. Hingegen hat die Bewegungsfähigkeit der unteren Gliedmaassen wesentliche Veränderungen erlitten. Wenn der Kranke liegt, vermag er alle ihm aufgetragenen Bewegungen zu vollführen; will er aber seine Gliedmaassen in eine frühere Stellung zurückversetzen, so geschieht dies so schnell, als wenn das Bein durch eine Feder bewegt würde, und dasselbe wird bald rechts, bald links geschleudert. Aufrecht stehend schwankt der Kranke und würde umfallen, wenn man ihn nicht hielte. Mittelst zweier Gehilfen kann er einige Schritte machen, wobei er sich aber bald auf die eine, bald auf die andere Seite, bald nach vor-, bald nach rückwärts neigt, ohne jedoch hiervon Bewusstsein zu haben. Keine Muskelatrophie, geringe Abnahme von Contractionsenergie. Alle Reflexbewegungen gehen von Statten. Fortwährender Kopfschmerz seit mehreren Monaten. Heftige stechende Schmerzen in den unteren Extremitäten, die durch zwei bis drei auf einander folgende Tage fast alle Minuten wiederkehren, gefolgt von mehr oder minder langen Remissionen.

Diesem Kranken wurde am 20. September v. J. zum ersten Male Phosphor gegeben, und zwar *ein* Kaffeelöffel folgender Medicin: Phosphoröl (huile phosphorée) 4 Grammes, Aqua menthae 60 Grammes, Syr. simpl. 30 Grammes. Am 22. *zwei*, am 25. *drei*, am 27. *fünf*, am 28. *vier* Löffel. Am 3. Oktober fühlt sich der Kranke besser, kräftiger; sein Kopfschmerz ist verschwunden. Am 7. Oktober wird die angegebene Medicin wieder gereicht, am 9. ausgesetzt; am 14. wieder gereicht, und nun mit einigen Intervallen bis zum 25. December fortgesetzt, an welchem Tage der Kranke das Spital verlässt. Vom 10. November an konnte man eine wesentliche Besserung constatiren; der Kranke konnte allein, mit Hilfe eines Stocks gehen, und sich auch einige Minuten ohne Unterstützung aufrecht erhalten. Am 21. November konnte er im Garten durch drei Viertel Stunden, ohne andere Unterstützung als einen Stock, gehen. Bei seinem Austritte aus dem Spitale am 25. December war seine Besserung schon beträchtlich; er ging allein mit Hilfe seines Spazierstocks; stieg die Treppen auf und ab; machte Gänge von einer Stunde und darüber; nur seine Sensibilität war nicht anders als früher geschildert: auch seine Amaurose war noch so vollständig wie früher.

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. September 1868. № 3.

Pathologie und medicinische Klinik.

10. Zur Geschichte der Lehre über Entstehung des Eiters aus den weissen Blutkörperchen. Von Dr. J. Kosinski aus Warschau.

Die von Cohnheim in Virchow's Archiv (September 1867) veröffentlichte Arbeit „über Entzündung und Eiterung“ erregte allgemeine Aufmerksamkeit der medicinischen Welt.

Der Verfasser zeigte durch eine Reihe von Beobachtungen und Experimenten, dass die weissen Blutkörperchen bei Entzündungen eine viel wichtigere Rolle spielen, als ihnen von den Pathologen bisher zugeschrieben wurde. Die Eigenschaft der weissen Blutkörperchen, aus den Gefässen auszutreten, und die Identität derselben mit den Eiterkörperchen, — Thatsachen, die von Cohnheim auf experimentellem Wege erwiesen wurden — eröffnen den histologischen Untersuchungen einen neuen Weg und erklären viele im pathologischen Zustande der Gewebe vorkommende Erscheinungen.

Wie man aus der Cohnheim'schen Abhandlung ersieht, waren ihm zur Zeit, als er seine Beobachtungen über die Eigenschaften der weissen Blutkörperchen anstellte, die Arbeiten eines englischen Gelehrten unbekannt, in welchen schon vor mehr als 20 Jahren die Rolle der weissen Blutkörperchen bei der Eiterbildung, und die Eigenschaft derselben durch die Gefässwände hindurchzutreten, durch mikroskopische Untersuchungen erkannt war.

Als in englischen Zeitschriften ein Referat über die Cohnheim'sche Arbeit errschienen war, las ich in „The Lancet 2. Mai 1868.“ eine kurze Bemerkung, dass Aug. Waller bereits im Jahre 1846 dieselben mikroskopischen Untersuchungen über weisse Blutkörperchen angestellt habe und zu den gleichen Resultaten, wie neuerdings Cohnheim, gelangt sei, und das Waller's Arbeiten im „Philosophical Magazine“ zu finden seien. Dies bewog mich weiter nachzuforschen, und ich fand im 29. Bande dieses Journals (The London Edinburgh and Dublin Phil. Mag. and Journal of Science) zwei Arbeiten von Aug. Waller, welche eine ausserordentliche Uebereinstimmung in Betreff der Beobachtungen, Experimente und Resultate mit der Cohnheim'schen Arbeit zeigten.

Da die Frage über das Wesen der weissen Blutkörperchen wieder eine Tagesfrage und eine sehr wichtige geworden ist, so meine ich, jeder Beitrag zu derselben dürfte Interesse erregen, und glaube, dass es zur Förderung der Erkenntniss beitragen wird, wenn ich einen Auszug aus den Waller'schen Schriften geben und einzelne Stellen aus denselben wörtlich übersetzen werde.[1])

In dem ersten Artikel, betitelt „Mikroskopische Untersuchungen über einige der vorzüglichsten Gewebe des thierischen Organismus, beobachtet in der Zunge des lebenden Frosches, der Kröte u. s. w. Von Aug. Waller, Dr. med. (Mit einer Tafel),“ zählt der Verfasser die von ihm in der Zunge des Frosches beobachteten Erscheinungen auf, von denen die hauptsächlichsten folgende sind:

1. Erweiterung der capillären Gefässe,
2. vermehrte Thätigkeit der Capillaren,
3. Ansammlung der weissen Körperchen in den Ca-

[1]) In einer vor Kurzem erschienenen Arbeit von Dr. Kremianski: „Ueber die Entstehung und Umwandlung der histologischen Entzündungsprodukte“ (Medic. Wjestnik, Petersburg No. 1, 1868), finde ich eine directe Aufforderung zu einer solchen historischen Nachforschung.

Kremianski sagt nämlich: „Leider ist mir nicht bekannt, worauf in England die Meinung über die Entstehung des Eiters von den weissen Blutkörperchen gegründet ist, wo dieselbe, wie es scheint, bis jetzt viel mehr ausgebreitet war, als in Deutschland; wie man selbst aus einem Citate in der Cohnheim'schen Abhandlung ersehen kann.“ Und in der That, Cohnheim führt von der W. Addison'schen Abhandlung über Skropheln und Schwindsucht eine solche Stelle an, aus der man nicht erkennen kann, worauf diese Theorie in England sich stützte.

Obwohl ich nicht im Stande war, alle dazu nöthigen Documente aufzufinden, genügt es doch die folgenden beiden Waller'schen Arbeiten anzuführen, um den Leser mit der wichtigsten und vielleicht der hauptsächlichsten Begründung dieser Lehre bekannt zu machen.



pillaren, von dem Verfasser „corpusculation of the capillaries" genannt.

Indem ich die beiden ersten Punkte übergehe, führe ich in Betreff des dritten Punktes folgende Zeilen des Verfassers wörtlich an:

„Die eigenthümliche Art, auf welche sich die Lymphkügelchen oder Körperchen in den Capillaren verhalten, wenn ein Organ sich im Zustand der Reizung befindet, hat in letzterer Zeit grosse Aufmerksamkeit erregt, und besonders die Beobachtungen von W. Addison haben viel dazu beigetragen, diese wichtigen Erscheinungen bei der Entzündung zu erkennen. In der Zunge des Frosches und der Kröte kann man diese weissen Körperchen häufig in den Gefässen, herab bis zu den feinsten Capillaren, mit den rothen circuliren sehen."

„Wie schon bekannt, findet man, dass die weissen Körperchen, sobald sie in Berührung mit den Gefässwandungen kommen, dort mit grösserer Kraft, als die rothen unter gleichen Umständen thun, anhaften. So sehen wir häufig ein Lymphkörperchen auf demselben Platze verharren, ungeachtet der Strom der rothen Blutkörperchen gegen es treibt und stösst, trotzdem man von der kugligen Form a priori meinen sollte, dass das Gegentheil geschehen würde. Das Verhalten der Kügelchen in grösseren Gefässen ist sehr passend mit den kleinen Steinchen verglichen worden, über welche der Strom hinweggleitet, ohne sie zu bewegen."

„Eine andere Anordnung derselben in den Capillaren ist in Fig. 4. gezeigt, wo das Gefäss vollständig von den weissen Blutkörperchen erfüllt ist. Dies ist allein an den Rändern der Zunge zu finden, wo, wie wir annehmen müssen, die grösste Reizung besteht. Die Körperchen sind dort vollkommen bewegungslos, und man fand kein einziges rothes in dem Gefässe, welches in einer beträchtlichen Länge untersucht wurde. Die durchsichtigen Kügelchen zeigen sich gelegentlich granulirt. Es scheint sehr zweifelhaft, zu sein, ob diese Anhäufung der Körperchen ein constanter Begleiter der irritativen Congestion oder Entzündung ist; so weit ich zu urtheilen im Stande bin, kommt die Anhäufung nur dann vor, wenn einige Zeit lang vorher eine rapide Circulation in den Gefässen des gereizten Theils vorhanden war; in Fällen, wo die Congestion und Stase langsam eintritt, ist die Anhäufung von Blutkörperchen nicht zu bemerken, was daher zu kommen scheint, dass eine grössere Menge Bluts zu ihrer Ausscheidung nöthig ist."

Sodann folgt die Beschreibung noch zweier Erscheinungen:

4. Austreten des Fibrins aus den Gefässen (extrafibrination) und

5. Extravation des Bluts, die ich ebenso, wie die zwei ersten Punkte übergehe, um jetzt zu den nachträglichen Beobachtungen zu kommen, die sich am Ende dieses Artikels vorfinden:

„Die neuesten Untersuchungen", sagt der Verfasser, „erlauben mir die vielbesprochene Frage von der Bildung und dem Ursprunge des Eiters aus den weissen Blutkörperchen zu entscheiden."

Waller führt zwei Beobachtungen an, welche die Wahrheit dieser Thatsache bestätigen. Die erste Beobachtung wurde an einer Kröte, zwei Stunden nach dem Tode derselben, gemacht, in deren Bauchhöhle sich eine grosse Quantität seröser Flüssigkeit befand, welche eine Menge von weissen Körperchen neben wenigen rothen enthielt. Das Mesenterium wurde mikroskopisch untersucht und man fand die Capillaren mit weissen und rothen Blutkörperchen angefüllt. Der Verfasser konnte bemerken, wie die weissen Blutkörperchen von der Stelle, wo sie lagen, verschwanden, so dass sie nach wenigen Minuten nicht mehr zu sehen waren. Die einzigen Spuren von der frühern Lage derselben bestanden in leichten Eindrücken in den Wandungen von derselben Grösse wie die Körperchen, und an den Stellen, wo mehrere Körperchen ausgetreten waren, erschien das Capillarrohr unterbrochen, als wenn die Wandungen aufgelöst seien; die rothen Blutkörperchen blieben jedoch an ihren Stellen.

Wichtiger ist die zweite Beobachtung von der Zunge eines lebendigen Frosches. Die Zunge wurde in gewöhnlicher Weise aufgespannt, und eine halbe Stunde später waren schon viele weisse Blutkörperchen ausserhalb der Gefässe zu bemerken, untermischt mit sehr wenigen rothen, so dass die ausgetretenen Körperchen gleichmässig im grössten Theil der Zunge vertheilt waren. Keine Spur von Gefässzerreissung war aufzufinden; die Körperchen lagen ca. 0,3 Millimeter von den Blutgefässen entfernt. Zwei Stunden später waren Tausende von diesen Körperchen über die Fläche der Membran vertheilt.

„Am Besten konnte man den Process des Austretens in den Capillaren beobachten," schreibt der Verfasser, „in denen die Circulation unterbrochen war; gewöhnlich konnte man in der Nähe solcher Capillaren ausgetretene Körperchen und an der entsprechenden Stelle der Gefässwandung eine Depression sehen, an der sich im Innern des Gefässes mehrere Körperchen angesammelt hatten, die gleichsam bereit schienen, den ausgetretenen zu folgen und häufig durch eine Oscillation bewegt wurden: dies zeigte, dass eine Oeffnung in der Gefässwandung nicht vorhanden war. An anderen Stellen konnte man die Körperchen halb aus den Capillaren ausgetreten sehen. Sobald sich die Circulation im Gefässe wiederherstellte, verschwanden die Depressionen an den Gefässen und es waren keine Spuren von Austreten der Körperchen mehr zu sehen."

„Ich sehe daher für ausgemacht an," fährt der Autor fort,

1. das Austreten von diesen Körperchen, wie sie sind (de toute pièce) durch die Capillaren,

2. eine restaurirende Kraft des Bluts, welche sofort die gebildeten Oeffnungen wieder verschliesst."

Der Verfasser schliesst diese Arbeit mit der Erklärung, dass es ihn für jetzt zu weit führen würde, wenn er erklären wollte, wie er bei Fröschen eine eitrige Flüssigkeit erhielt, welche sich in nichts von dem Eiter des Menschen unterschied.

Der zweite Aufsatz des Dr. Waller, der in demselben Bande des „Philosophical Magazine, 1846" zwei Monate später erschien, führt folgenden Tittel; „Mikroskopische Untersuchungen über das Durchdringen der Blutkörperchen durch die Capillarwände und den Ur-

sprung der Schleim- und Eiterkörperchen." (Mit zwei Tafeln.)

Diese Arbeit bietet für uns noch ein grösseres Interesse und wäre einer wörtlichen Uebersetzung werth; in Anbetracht ihrer Länge jedoch will ich nur einen Auszug geben und mich dabei streng an die Angaben des Autors halten. Verf. bezieht sich auf seine frühere Arbeit, in der er in gröberen Zügen ein Bild von dem Durchdringen der weissen Blutkörperchen nach aussen gegeben hat, und da er glaubt, dass diese Erscheinung im engsten Zusammenhange mit dem Ursprunge der Schleim- und Eiterkörperchen stehe, so will er eine genaue Untersuchung über diesen wichtigen Gegenstand anstellen.

In der Blutflüssigkeit, beginnt der Autor, kommen zweierlei Körperchen vor, die rothen, flachrunden, und die beinahe durchsichtigen sphärischen; in der Zunge des Frosches und an anderen durchsichtigen Membranen kann man dieselben in den Capillaren circuliren sehen. Die Untersuchung von Schleim und Eiter zeigt, dass dieselben eine grosse Menge von Körperchen enthalten, die den weissen Blutkörperchen ganz ähnlich sind, so dass Blut, Schleim und Eiter von gleicher sphärischer Gestalt, gleicher Durchsichtigkeit, weisslich und granulirt, enthalten, die $1/_{100}$ Millimeter im Durchmesser haben.

Alle diese Körperchen schrumpfen in Essigsäure und lösen sich in Alkalien auf; im Wasser schwellen sie und zerfallen in kleine Körnchen. Die Grösse derselben bei den Menschen, bei Säugethieren und Fröschen ist dieselbe, ihre Identität ist auch durch die Abbildungen, die der Verfasser vermittelst der Camera lucida erhalten hat, und an denen kein charakteristisches Merkmal zu finden war, durch welches sie sich von einander unterscheiden, festgestellt worden. „Auf diese schlagende Aehnlichkeit gestützt," fährt Waller fort, „haben schon frühere Beobachter die weissen Blutkörperchen für die Ursprünge der Schleim- und Eiterkörperchen, und diese einfach für die aus den Gefässen ausgetretenen weissen Blutkörperchen gehalten."

Diese Meinung wurde durch W. Addison verbreitet und durch Untersuchungen unterstützt, welche die Ansammlung der Körperchen an der Innenwand eines Gefässes, das sich einige Zeit im Reizzustande befand, gezeigt hat.

Andere Physiologen hielten das Durchtreten der Körperchen durch die Gefässwand für unmöglich, glaubten vielmehr, dass sich Schleim- und Eiterkörperchen in den ausgeschiedenen Flüssigkeiten durch einen plastischen Process bildeten. Mit kleineren oder grösseren Veränderungen wurde diese Theorie von Müller, Autenrieth, Donné und anderen vertheidigt.

Waller's Beobachtungen in Betreff der Ansammlung der weissen Blutkörperchen in den Capillaren der gereizten Zunge eines lebenden Frosches und der Auswanderung derselben (wie er sie in seiner ersten Arbeit veröffentlicht hat) zeigen die Richtigkeit der erstern Ansicht, wie auch diejenigen Forscher, denen er seine Experimente gezeigt hat, anerkannt haben. Er selbst hat seine Untersuchungen oftmals angestellt, und stets hatten sie denselben Erfolg.

Nun geht der Verfasser zur Erklärung der scheinbar paradoxen Erscheinung über, wie ein Austritt der soliden Partikelchen aus einer im geschlossenen Rohre befindlichen Flüssigkeit, ohne den kleinsten Riss in der Wandung des Rohrs, und ohne gleichzeitiges Austreten der rothen Körperchen oder der Flüssigkeit selbst, zu Stande kommt.

Zur Erklärung dieser Erscheinung beschreibt er von seinen vielen Beobachtungen folgende:

Die Zunge des Frosches war für die mikroskopische Untersuchung vorbereitet; die Capillarwände derselben injicirten sich bald mit Blut, wodurch eine Röthung des Organs entstand. Nach zwei Stunden erweiterten sich die Capillaren um das Doppelte und zeigten Ausbuchtungen und Verengungen, so dass sie einem Knotenstock ähnlich sahen. Der Blutstrom war in ihnen gewöhnlich unterbrochen, und es war schwierig die Contouren der Körperchen zu erkennen, die rothen waren von den weissen Körperchen nur durch ihre Farbe zu unterscheiden. In der ganzen Zunge waren viele weisse Körperchen ausserhalb der Gefässe zu bemerken; die hier und da eingestreuten rothen Körperchen gingen bald zu Grunde, indem sie in kleine Partikelchen zerfielen, während die weissen lange Zeit ihre Form beibehielten. Die erweiterten Gefässe erschienen uneben durch Ausbuchten und Eindrücke; an den Eindrücken, die en face betrachtet, als dunkle Flecken erschienen, waren die ausgetretenen Körperchen zu sehen, an mancher Stelle war das Austreten der Körperchen zu verfolgen. „Die Stelle der Gefässwandung, an welcher ein Körperchen anlag, begann nach und nach zu schwinden, und zu gleicher Zeit bildete sich zwischen dem Körperchen und der dasselbe umspülenden Flüssigkeit eine Demarcationslinie. Auf diese Weise kam das Körperchen, das sich zuerst in dem Gefässe befand, nach aussen, und eine kleine Erschütterung (agitation) war genügend, um den Zusammenhang zwischen Gefässwand und Körperchen aufzuheben. An der Stelle, wo sich das Körperchen früher befand, zeigte die Gefässwandung eine Impression, bedeckt mit einer Membran, die den Durchtritt der rothen Blutkörperchen und Blutflüssigkeit verhinderte. Die beliebtesten Stellen für den Austritt waren die Theilungsstellen der Gefässe, wo auch die Anhäufung der Körperchen die bedeutendste war. Die Unebenheiten und Einschnürungen waren an manchen Stellen so bedeutend, dass das Lumen des Gefässes nur $1/_5$ des normalen betrug. Die grösseren Gefässe zeigten nie deutliche Impressionen, in ihren Umgebungen konnte man jedoch stets ausgetretene weisse Körperchen finden, so dass es klar war, dass auch ihre Wandungen für die Körperchen permeabel waren." Bei allen seinen Untersuchungen bekam der Verfasser dieselben Resultate; der Unterschied war allein in der Zeit, indem einmal die Erweiterung der Gefässe und der ganze folgende Process schneller als ein anderes Mal verlief.

Die zweite Beobachtung hat den Verfasser überzeugt, wie heilsam die in der Praxis gebrauchte Blutentziehung sei. Aus einem Riss in einer Vene an der Zungenwurzel entleerte sich während der Untersuchung eine Menge Bluts, was den Effect einer Phlebotomie hatte — und bald konnte man sehen, dass die Capillaren viel weniger injicirt waren, so dass es schwierig war, ein Gefäss

aufzufinden, in welchem die Blutcirculation stockte. Die grösseren Gefässe waren blässer und sehr deutlich contourirt; die Blutbewegung in denselben, ebenso wie in den Capillaren, war lebhaft.

Der Verfasser giebt zu, dass die Erklärung von dem Durchtreten der Körperchen durch die Gefässwandung eine schwierige sei. Man kann diese Erscheinung nicht einer Vitalität zuschreiben, weil sie auch nach dem Tode auftritt. Er meint, dass entweder die Körperchen, die mit den Wandungen längere Zeit in Berührung bleiben, eine Substanz ausscheiden, die auf die Wandungen einen Einfluss ausübt, oder das Schwinden der Wandung durch eine molekuläre Action geschehe, die durch die Berührung zweier Körper entsteht und der sogenannten katalytischen Kraft zugeschrieben wird.

Im gewöhnlichen Zustande fand der Verfasser den Schleim auf der Zunge des Frosches als fadenziehende durchsichtige Flüssigkeit, die keine Kügelchen enthielt, dieselben sind jedoch sogleich aufgetreten, wenn sich die Zunge in einem Reizungszustande befand, wie in den früher erwähnten Experimenten, wo wir ein Austreten von weissen Blutkörperchen auf der Oberfläche der Zunge gesehen haben. Es wäre, meint der Verfasser, überflüssig, einen andern Ursprung als die Blutkörperchen für die Schleimkörperchen zu suchen.

Vom Eiter sagt der Verfasser, dass, obwohl er jetzt keine eingehende Beschreibung von der Eiterbildung geben wolle, indem er diesem Thema eine besondere Arbeit widmen werde[1]), er glaube, dass der Ursprung der Bestandtheile des Eiters: Eiterkörperchen und fibro-albuminöse Flüssigkeit, sich durch die obigen Beobachtungen leicht erklären liesse, in welchen die „Extrafibrination, Corpusculation, und die Extracorpusculation" in kleinem Umrisse alle die Erscheinungen zeigen, die bei der Eiterbildung vorkommen.

Am Schlusse der Abhandluug spricht der Verfasser von den Erscheinungen, die bei der Resorption der extravasirten Elemente während der Entzündung auftreten.

Ich referirte deshalb etwas ausführlicher über die Waller'schen Arbeiten, weil ich glaubte, dass sie gegenwärtig von hohem Interesse sind. Wir lernen aus denselben:

1. Dass die Lehre von den Eigenschaften und der Rolle der weissen Blutkörperchen im Entzündungsprocesse schon vor 22 Jahren in England bekannt war,

2. dass Waller's mikroskopische Untersuchungen zeigen, dass die weissen Blutkörperchen die Fähigkeit besitzen, durch die Wandungen der völlig geschlossenen Gefässe zu dringen, und dass dieselben mit Schleim- und Eiterkörperchen identisch sind,

3. dass dieselbe Lehre, unterstützt durch verschiedenartige Experimente Cohnheim's, und von ihm in seiner oben erwähnten Schrift veröffentlicht, keine durchaus neue ist, und deshalb mit um so weniger Misstrauen angenommen werden kann,

4. obwohl der Mechanismus des Durchtretens der weissen Blutkörperchen durch die Gefässwandungen von Cohnheim anders erklärt ist, als von Waller, so doch die Resultate, zu denen die beiden Beobachter gekommen sind, vollständig übereinstimmen, und

5. dass, wenn die Lehre eine richtige ist, die Wissenschaft in der Theorie über den Entzündungsprocess, auf den vor 22 Jahren in England geltenden Standpunkt zurückgekommen ist. (W. medic. Wochenschrift 1868, 56, 57.)

* *

[1]) Zu meinem Bedauern habe ich bei meinem Aufenthalte in London versäumt die übrigen Bände des Phil. Mag. durchzusehen, wo vielleicht die dritte Arbeit Waller's erschienen sein wird, und in Wien waren weder in der Hofbibliothek noch in der Universitätsbibliothek, noch in der Bibliothek der Gesellschaft der wiener Aerzte die nöthigen Bände zu finden. Ebenso fand ich W. Addison's Schrift nicht, in der ich ebenfalls Einiges über dieses Thema zu finden hoffte.

Arzneimittelprüfung.

11. Ueber die physiologische Wirkung des Papaverin.

Von Dr. K. B. Hofmann, Secundararzt.

Die in letzter Zeit dem Papaverin als einem hypnotischen und Muskel relaxirenden Mittel zu Theil gewordene Empfehlung hat mich veranlasst, Versuche mit diesem Körper anzustellen, um mich zunächst von der physiologischen Wirkung grösserer Gaben desselben zu überzeugen. Die wesentlich verschiedenen Resultate dieser *physiologischen* Versuche von dem, was als Erfolg *therapeutischer* Beobachtungen angeführt wurde, bestimmte mich, dieselben hier mitzutheilen.

Ich wählte zu meinen Versuchen das salzsaure Papaverin. Die Güte des Präparats lässt sich nicht bezweifeln, da es durch die hiesige Hofapotheke von Merk selbst, noch in Originalverpackung bezogen war. Es ist ein krystallisirter, farbloser Körper, der sich in kleineren Mengen im kalten, in grösseren Mengen im heissen Wasser leicht löst, aber aus der erkaltenden Lösung zum Theil wieder herausfällt. Es hat einen charakteristischen, etwas unangenehmen Geschmack. Im Gegensatz zum reinen Alkaloid, tritt bei Zusatz von Schwefelsäure keine violette Färbung ein. Mit dem Marmé'schen Reagens (Kalium Cadmium jodid) entsteht nach dem, von mir und dem Assistenten der Pharmakologie Dr. C. Schroft gemeinsam angestellten Versuche, ein massiger, atlasglänzender weisser Niederschlag. [1])

Dieses Papavarin nahm ich an drei nacheinander folgenden Tagen in steigender Gabe.

Am 27. April nahm ich um 10 Uhr Vormittags, drei Stunden nach dem Frühstücke, 2 Gran des Präparats, $2^1/_8$ Stunden darauf ass ich zu Mittag, um 8 Uhr Abends zu Nacht; schrieb bis 10 Uhr, legte mich dann zu Bette und las bis 1 Uhr nach Mitternacht (Dauer seit der Einnahme des Papavarins: 15 Stunden). Am folgenden Morgen um 6 Uhr Früh geweckt, vermochte ich nicht weiter einzuschlafen. (Dauer des Schlafs 5 Stunden).

[1]) Man besitzt an dem Marmé'schen Reagens ein sicheres Mittel, eine zufällige oder absichtliche Verunreinigung des Papaverins durch Morphium unter dem Mikroskope nachzuweisen. Das Morphin giebt nämlich mit demselben Reagens, selbst bei 1000facher Verdünnung, schöne nadelförmige Krystalle, die von dem gleichzeitig ausfallenden schuppigen Niederschlag des Papaverins sehr leicht unter dem Mikroskope zu unterscheiden sind.

stark remittirenden Charakter mit nächtlicher Exacerbation. Besonders stark war die Tagesremission im Anfang der Krankheit, ein Umstand, der, besonders im Beginn der Epidemie, die Eltern kranker Kinder über die Intensität des Krankseins täuschte und die endliche Heilung in die Länge zog.

Die Krankheit beschränkte sich fast auf den kleinen Flecken Arnis von 600—700 Einwohnern, wo ich gegen 60 Kranke, und zwar meistentheils Kinder, behandelte. Contagiosität liess sich derselben wohl nicht ganz absprechen, da ein Paar Verschleppungen nach auswärts vorkamen, die aber ihrerseits keine Erkrankungen in grösserm Umfange hervorriefen. Ob die Lage des Orts, auf einer Insel der Schley, die nöthige Prädisposition geschaffen, bleibt dahingestellt.

Die ersten Krankheitsfälle der Epidemie wurden von einem Collegen und zwar mit wiederholten Brechmitteln behandelt. Dieselben endeten lethal. Dasselbe Schicksal hatte einer der ersten von mir behandelten Fälle. Es ist dies der oben erwähnte. Wiederholte Aetzungen der Glottis mit concentrirter Lösung von Argent. nitric. minderten hier momentan die Dyspnöe, ein Brechmittel entfernte ein röhrenförmiges grosses Stück Croupmembran mit nachfolgender vollständiger Beseitigung der Respirationsbeschwerden. Die Freude war von kurzer Dauer. Die Croupmembran wurde in kürzester Frist wieder ersetzt und das Kind starb unter den bekannten Erscheinungen des letzten Croupstadium. Ein zweiter, diesem durchaus ähnlicher Fall, fiel in eine spätere Zeit der Epidemie, wo ich schon im Besitz des Heilmittels war. Da ich aber erst im letzten Stadium gerufen wurde, durfte ich mich über die Wirkungslosigkeit desselben nicht wundern. Ein Maassstab für den Vergleich meiner Behandlung mit den Resultaten anderer Aerzte ging mir ab, da, wie gesagt, die Epidemie fast durchaus localisirt und die Behandlung der dortigen Krankheitsfälle mir allein anvertraut war. Doch glaube ich nicht zu irren, wenn ich aus den Resultaten der anfänglichen Behandlung, wie aus dem Zustand einiger weniger, sich längere Zeit selbst überlassener Kranken den Schluss ziehe, dass ohne die Anwendung der Aq. amygd. die Mortalität eine ziemlich bedeutende gewesen wäre. Ich verordnete das Mittel für den Erwachsenen zu ʒvj auf ℥vjjj mucilag. Gummi trag., stündlich 1 Esslöffel, so dass diese Quantität in 24 Stunden verbraucht war. Unter dieser Behandlung schritt die Besserung rasch und gleichmässig vorwärts und bedurfte ich in der Mehrzahl der Fälle keines andern Mittels. Nur, wo der oben erwähnte Hinterhauptsschmerz mit begleitender Contractur der Nackenmuskeln vorhanden war, setzte ich ebenso viel Aq. nicotiana hinzu. In einem Falle gab ich erfolgreich Zink, wo nämlich die oben erwähnte Indication vorhanden war. Nur zwei Fälle machten von dem gewöhnlichen günstigen Verlauf eine Ausnahme. Diese betraf zwei Schwestern von 8—10 Jahren. Nachdem hier unter dem Gebrauch der Aq. amygd. die Besserung ein Paar Tage hindurch regelmässige Fortschritte gemacht, traten plötzlich, und zwar bei Beiden an demselben Tage heftige Erstickungsanfälle mit stertoröser Respiration etc. ein, offenbar hervorgerufen durch Krampf der Glottis, mit darauf folgenden durchaus freien Intervallen. Der einzelne Anfall dauerte fast ½ Stunde. Im dritten Anfalle erlagen sie Beide. Der Pharynx zeigte keine Spur croupösen Exsudats, ebenso wenig darf ein solches in Larynx und Trachea angenommen werden. Ohne Zweifel hätte hier die Laryngotomie beide Kranke gerettet. Allein ehe ich noch den nöthigen Apparat von meinem Wohnorte mir verschaffen konnte, waren beide Leichen.

Ein Fall ist bemerkenswerth wegen der eigenthümlichen Form, in welcher die Krankheit auftrat. Ein Mädchen von 14 Jahren war seit 14 Tagen erkrankt. Die oben beschriebenen gewöhnlichen Krankheitssymptome waren angeblich bei ihr von Anfang an nur in leiser Andeutung vorhanden gewesen. Jedenfalls war dies bei meinem ersten Besuch der Fall. Statt deren stellte sich jeden Abend zu derselben Stunde, wenn ich nicht irre, um 6 Uhr ein Anfall von heftiger Dyspnöe mit sägender Respiration etc. ein, der ½—1 Stunde andauerte. Die Untersuchung des Pharynx etc. ergab ausser etwas Röthe kein nennenswerthes Resultat. Die unbemittelten Eltern hatten von ihren Nachbarn sich Brechmittel verschafft, die in den meisten Häusern vorräthig waren, um rechtzeitig gegen die „bösartige Bräune" einschreiten zu können. Wiederholtes Erbrechen (im Paroxysmus) hatte aber den Zustand eher verschlimmert, die Kräfte geschwächt, die Intensität der Anfälle gesteigert. Interessant war die Wirkung der Aq. amygd. Nachdem Patientin die Nacht und den folgenden Tag regelmässig eingenommen, blieb der nächste Anfall aus. Statt dessen stellte sich um dieselbe Zeit eine profuse Absonderung von Schleim ein, der mit der grössten Leichtigkeit durch Räuspern und Hüsteln entleert wurde, auch wohl ohne dieses Zuthun aus dem Munde floss. Die Dauer dieses Vorgangs entsprach der des sonstigen Anfalls, wiederholte sich bei Fortgebrauch des Mittels am folgenden Abend bedeutend schwächer, um dann nach wenigen Tagen ganz aufzuhören unter entsprechender Besserung des Gesammtleidens. Beiläufig bemerkt, steht diese Erscheinung, d. h. die der Krisenbildung bei dem Gebrauche Rademacher'scher Mittel in meiner Praxis isolirt da. Die Regel war stets die, dass die Besserung ohne derartige Erscheinungen fortschritt. Wenn wir aber bedenken, dass im vorliegenden Falle der krankhafte Zustand schon 14 Tage gedauert hatte und dass in dieser Zeit sich anscheinend ein hoher Grad von Hyperämie der betreffenden Schleimhäute gebildet haben musste, so bekommt der Fall eine andere Bedeutung und können wir in demselben nur eine *örtliche* Entlastung erblicken, wie sich überall die Hyperämie der Schleimhaut ohne Betheiligung des Gesammtorganismus durch vermehrte Schleimabsonderung hebt. Die Periodicität der Erscheinung mochte durch die ursprüngliche Krankheit bedingt sein.

Rademacher beschreibt eine Epidemie, die mit der soeben geschilderten einige Aehnlichkeit hatte und gegen welche derselbe ebenfalls mit Erfolg die Aq. amygd. amar. gebrauchte. Dieser Umstand war in Ermangelung besserer Anhaltspunkte für mich der Grund für die Wahl des Mittels. Inwiefern die Ansicht des Genannten, die Krankheit bestehe in einem „Urleiden" des Plexus coeliacus seine Berechtigung hat, wollen wir dahingestellt sein lassen. Wir bemerken nur, dass der Symptomen-

reichthum der Krankheit, der in der Rademacher'schen Epidemie wieder andere Formen annimmt, auf die Erkrankung eines wichtigen Centralorgans schliessen lässt.

Wir wiederholen zum Schluss die oben gestellte Frage: Welche Aufklärung über das wirkliche Wesen dieser Krankheit würde die pathologische Anatomie geliefert haben? Von den vier tödtlichen Fällen zeigten zwei die Croupmembran („wahrer Croup"), zwei keine Spur davon. Und doch wird wohl Niemand leugnen wollen, dass sie ihrem Wesen nach identisch waren, dass die Verschiedenheit der Form vielleicht nur Folge individueller Verschiedenheit der Befallenen war. Ohne die Anwendung des wirklichen Heilmittels wären ohne Zweifel auf der Höhe der Pneumonie resp. der dysenterischen Erscheinungen Kranke gestorben. Sie wären dann nach anatomischer Auffassung *der* Pneumonie, *der* Dysenterie erlegen.

Man wäre ohne diesen Wegweiser genöthigt gewesen, sich an den materiellen Befund anzuklammern, hätte einzelne Symptome für die Totalität oder das Wesen des Erkrankens ausgegeben, aus Krankheitszeichen wären ebenso viele Krankheiten mit etwaigen „Complicationen" geworden, oder man würde, wenn man doch unter den vorliegenden Umständen hier eine höhere Einheit nicht gut in Frage stellen konnte, zu dem *heillosen* Schluss gekommen sein: da diese Einheit nicht zu erkennen, nur zu muthmaassen, so müssen wir uns an dem vorliegenden Befund halten. Aber gerade dadurch wird der Schwerpunkt der wirklichen Diagnose verrückt; man verlegt denselben, je mehr sich die Beobachtungen häufen, zuletzt gar aus Gewohnheit in das materiell Erkennbare, sucht aus diesem mit einer gewissen Willkühr das „Hauptleiden" hervor, subordinirt mit derselben Willkühr andere Erscheinungen, oder wenn diese gar zu unbiegsam, lässt sie als „Complication" bestehen, *mit einem Wort, man subordinirt, während man hätte coordiniren sollen.*

Die Einheit des Gesammtprocesses bei aller Mannigfaltigkeit der Erscheinungsformen vermochte nun wieder die Therapie darzuthun.

Noch verdienen die zwei an Spasmus glottidis lethal endenden Fälle einer kurzen Besprechung. Man könnte den Einwand erheben, dass, da diese Fälle tödtlich verliefen, Aq. amygd. nicht das wirklich dominirende Heilmittel gewesen sei. Diesem Einwurf ist zu entgegnen, dass hier offenbar ein ursprünglich consensuelles Leiden vorliegt, das unabhängig von der Causa movens sich nun selbstständig entwickelte „zum Urleiden geworden war", dieselbe Bedeutung hatte, wie der Hinterhauptsschmerz mit seinen Folgen, der nur durch Anwendung der Aqua nicotiana gehoben wurde. Die von Rademacher beschriebene Epidemie zeichnete sich dadurch aus, dass in reicher Abwechselung bald dieses, bald jenes abdominelle Organ, ursprünglich consensuell erkrankte, doch schliesslich seines „Eigenmittels" bedurfte, während auch dort das eigentliche Fundamentalmittel, das Bittermandelwasser niemals entbehrt werden konnte. Ein „Eigenmittel" auf den Kehlkopf bedauerte R. nicht zu besitzen.

Vergleichen wir nun die Ergebnisse der Prüfung von Laurocerasus mit den Krankheitssymptomen der Epidemie, so finden wir, dass die constantesten Erscheinungen der letzteren denen der ersteren durchaus entsprechen, z. B. der Tenesmus, das spannende Gefühl im Epigastrium, die Kehlkopf- und Luftröhrenerscheinungen, der Harndrang, der „Steifigkeitsschmerz" in den Nackenmuskeln u. s. w. Nicht übereinstimmend ist die nächtliche Verschlimmerung. Nach der Prüfung soll nächtliche Remission vorhanden sein; doch finden wir letzteres Symptom als ziemlich vereinzelt stehend verzeichnet. Von einem Homöopathen beobachtet, würde das Krankheitsbild natürlich ein viel vollständigeres und farbenreicheres geworden sein. Als Anhänger Rademacher's liess ich manche Erscheinungen unbeachtet, weil ich dieselben nicht zu verwerthen verstand. So finde ich im Journal ausser den Schmerzen im Hinterhaupt keiner Kopfschmerzen erwähnt, obgleich dieselben auch, wie ich mich entsinne, an anderen Stellen ihren Sitz aufschlagen, nur aus dem Grunde, weil die letzten nicht in den Vordergrund traten und für die Mittelwahl keine directe Indication abzugeben schienen.

Zum Schluss noch die Bemerkung, dass gleichzeitig mit unserer Epidemie mehrere Gegenden der Herzogthümer Schleswig-Holstein von einer sehr bösartigen Diphtheritis heimgesucht wurden.

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

15. Zur Behandlung der Prostatahypertrophie. Von Henry Thompson.

Es ist eine sehr verbreitete Ansicht, dass gegen die Hypertrophie der Prostata nichts ausgerichtet werden könne, und dennoch unterliegt es nach Henry Thompson (man vgl. dessen bezügliche Monographie, Erlangen, Fd. Enke, 1867) keinem Zweifel, dass für die beschwerlichsten Symptome eine erfolgreiche palliative Erleichterung möglich ist, und dass sich auch wohl eine Beschränkung der weitern Entwickelung des Prostataleidens erreichen lässt. Wenn aber auch die bisherigen Leistungen auf diesem Gebiete noch gar Vieles zu wünschen übrig lassen, so wird man es doch nicht zu niedrig anschlagen dürfen, dass die Kunst, das Leben der Kranken zu verlängern und ihnen Erleichterung zu bringen, vermögend war. — I. *Behandlung der Prostatahypertrophie* selbst. Wir haben hier die Behandlung durch dynamische Mittel und die mechanischen Hilfsleistungen zu unterscheiden. a) *Dynamische Behandlung.* Der Schierling wurde schon seit Plinius als Resolvens bei allen Geschwülsten gerühmt, verdankt aber seine besondere Empfehlung bei Prostatahypertrophie J. Hunter, der in einigen Fällen von ihm Erfolg gehabt haben will, zumal in Verbindung mit Seebädern. Auch Coulson erwähnt die Wirksamkeit des Conium in Verbindung mit Jodkali. Thompson selbst hat keinen Erfolg von dem Conium allein gesehen. — Thompson ist auch gegen die Anwendung des Quecksilbers und glaubt mit Recht, dass es bejahrten Männern nur mit Schaden in grösserer Menge gegeben werden könnte. Der Salmiak wurde von Fischer in Dresden in grossen Dosen empfohlen und man will ihn auch von anderen Seiten wirksam gefunden haben, z. B. von Vanaye in zwei Fällen. Man giebt ihn täglich zu 1 Drachme in mehrfach getheilter Dosis.

Dieses wurde 4—6 Wochen fortgesetzt. Man kann das Mittel wohl auch einige Zeit aussetzen und dann wieder zu ihm greifen. In England scheint der Salmiak gegen das fragliche Leiden besonders in Anwendung gezogen worden zu sein. — Jod und Brom werden von Stafford besonders empfohlen, wenn man sie längere Zeit anwende. Er gab das Jod manchmal innerlich, wandte es aber meist in der Form von Suppositorien an und applicirte es als Salbe auf die Pars prostatica urethrae. Er nahm 1 Gran Jodkali auf 1 Drachme Ungt. cereum, stieg aber auch bis zu 10—20 Gran auf eine Drachme und setzte unter Umständen noch etwas reines Jod zu. In zahlreichen Fällen soll dieses Verfahren bei alten Männern sowohl wie bei jüngeren Individuen sich bewährt haben. Thompson bezweifelt jedoch eine Wirksamkeit des Jods bei seniler Hypertrophie der Prostata, während es bei subacuter Prostatitis versucht zu werden verdient. Prieger in Kreuznach will durch Trinken und Klystiere von kreuznacher Wasser in manchen Fällen recht schöne Resultate erzielt haben. Ganz richtig bemerkt Thompson, es falle schwer, ein festes Urtheil über die Wirksamkeit eines Mittels zu gewinnen, weil Grössenveränderungen durch eine zu verschiedenen Zeiten vorgenommene Digitalexploration nicht leicht constatirt werden, es müsste denn eine recht auffällige Veränderung eingetreten sein. Die Krankheitserscheinungen können sich entschieden bessern, so dass die habituell in der Blase bleibende Harnmenge abgenommen hat und die Blase kräftiger auf den Harnstrahl wirkt, und es folgt noch nicht daraus, dass das benutzte Mittel wirklich auf Hypertrophie eingewirkt hat. Man darf daraus nur mit Wahrscheinlichkeit auf dessen Wirksamkeit schliessen. Auch darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass ein umschlossener oder isolirter Tumor der Prostata weniger als ein ähnlicher Tumor der Gebärmutter der therapeutischen Einwirkung zugänglich sein wird, oder doch nur in sehr beschränktem Maasse. Thompson hat wenigstens keine Beweise dafür, dass ein solcher Tumor in irgend einem andern Organe durch Mittel zum Verschwinden gebracht oder auch nur entschieden verkleinert wurde. Er giebt Suppositorien vor den Klystiren den Vorzug, die jedesmal beim Schlafengehen applicirt und längere Zeit fortgebraucht werden. Auf das einzelne Suppositorium rechnet er 5 Gran Jodkalium und mit 8 Gran Ungt. cereum, oder er nimmt auch 2—3 Gran Jodkalium und Bromkalium auf ein Suppositorium. Auf diese topische Behandlung vertraut er mehr als auf das Trinken von kreuznacher Wasser. Die Application dieser reizenden Substanzen auf die Harnröhrenschleimhaut hält er für ganz verwerflich. Es hält gewiss nicht schwer, eine mit einem chemischen Mittel versehene Salbe auf die Pars prostatica urethrae zu bringen. Er bezweifelt aber, dass sie in hinreichender Menge und so lange dort bleibt, um eine wirksame Absorption zu erreichen; vielmehr wird der grössere Theil oder selbst die ganze Masse rasch in die Blase kommen und dort eine schädliche Reizung bewirken. Dürfen wir auch nicht erwarten, eine stark entwickelte und länger bestehende Hypertrophie durch diese Mittel zu beseitigen, eine Besserung oder Sistirung des weitern Wachsthums mögen wir gewärtigen. Zudem ist die Behandlung eine gefahrlose. — *Elektricität.* Die Anwendung derselben unterliegt keinen Schwierigkeiten; sie müsste aber im einzelnen Falle immer während eines längern Zeitraums statthaben. Die Erfahrung hat jedoch noch keine günstigen Erfolge aufzuweisen. Neuerdings will man zwar in Paris in einem Falle von Hypertrophie der Prostata die Faradisation (der eine Conductor kam im Mastdarme auf die Prostata, der andere kam in die Urethra prostatica) mit entschiedenem Nutzen angewendet haben. Die nähere Untersuchung dieses Falls ergiebt aber auf das Unzweideutigste, dass hier eine chronische entzündliche Anschwellung bestand, die durch einen Tripper herbeigeführt worden war. Der Kranke zählte 44 Jahre, und in diesem Alter kommt nach Thompson keine echte Hypertrophie vor. Die Behandlung umfasste 70 Sitzungen und dauerte $6^1/_2$ Monate. — b) *Mechanische Hilfsleistungen,* — *Druck.* Seit langer Zeit hat man pathologische, namentlich entzündliche Geschwülste, mit Erfolg einem anhaltenden Drucke ausgesetzt, und so konnte man wohl auch daran denken, Prostatahypertrophien in ähnlicher Weise zu behandeln. Da indessen ein systematischer Druck ungemein schwer oder wohl eigentlich gar nicht anzubringen ist, so haben die bisherigen Versuche noch keinen erwähnenswerthen Erfolg gehabt. Man hat es jedoch zum Theil auf Rechnung der Compression bringen wollen, wenn die Einführung stärkerer Katheter sich nützlich bewährte. Allein auch der dickste Katheter wird keinen so starken Druck ausüben können, dass dadurch eine wirkliche Verkleinerung des Organs zu Stande käme, und der Nutzen eines derartigen Verfahrens kann nur darin gesucht werden, dass die Urethra besser geöffnet wird. Wir übergehen noch die anderen meist complicirten Methoden, die theils eine Reduction der Geschwulst, theils eine Erweiterung des Blasenhalses auf mechanischem Wege durch Druck in Aussicht genommen haben, als zur Zeit nicht zuverlässig. — *Trennung der obstruirenden Partie.* Man hat diese Partie am Blasenhalse incidirt, hat aber auch die vorragende Partie auszuschneiden oder zu zerquetschen unternommen und selbst eine Ligatur um die polypenartige Wucherung zu legen versucht. Leroy hat auch noch einen Ecraseur zur Entfernung von Wucherungen beschrieben. Thompson erwartet für die an Prostatahypertrophie Leidenden nichts Gutes von diesen verschiedenen Methoden, wenn er auch deren Ausführbarkeit nicht gerade in Abrede stellen will. — II. *Berücksichtigung des Gesundheitszustands* der an Prostatahypertrophie Leidenden im Allgemeinen. Alle Verrichtungen müssen in normalem Gange erhalten werden, da jede leichte Störung sich im Harnapparate reflectiren kann. Ein Katarrh, eine Indigestion oder Verstopfung reichen aus, um die Obstruction zu steigern und die Reizbarkeit der Blase zu erhöhen. Ein solcher Patient muss sich auf einfache und nahrhafte Speisen beschränken, von denen er aus Erfahrung weiss, dass sie ihm gut bekommen. Er geniesse täglich zartes, saftiges, nicht zu stark ausgekochtes Fleisch, am Liebsten Hammelfleisch, auch Geflügel und Wildpret, zwischendurch Fische, gutes Gemüse und Obst in mässiger Quantität, hausbackenes, aber nicht frisches Brod; ausserdem auch frische Milch, wenn sie der Magen erträgt, Eier und Mehlspeisen. Dagegen ver-

meide er Alles, was die Verdauung stört oder doch schwer verdaulich ist, oder was zu reizend auf die Circulation einwirkt. Schweinefleisch, gesalzene und getrocknete Fleischarten und Fische, sehr gewürzte Schüsseln und Saucen, Pasteten, Käse; schweres Dessert, starken Kaffee und Thee, unreifes und rohes Obst, rohe Vegetabilien, scharf Eingemachtes. Ueber den Genuss der Spirituosen lässt sich keine allgemeine Regel aufstellen, ausgenommen, dass sie stets nur in mässiger Menge genommen werden dürfen. Solchen Patienten, die seit einer Reihe von Jahren Wein getrunken und auch wohl Excesse darin begangen haben, würde es schlecht bekommen, wenn sie nicht ein Paar Gläser täglich trinken dürften. Die Kleidung muss darauf berechnet sein, die Hautfunction zu unterstützen, daher wollene und flanellene Jäckchen und Vermeidung eines stärkern Temperaturwechsels. Wenn der Herbst naht, so haben die Patienten manchmal das thörichte Bedenken, sie möchten sich unnöthiger Weise zu sehr einhüllen, aber die leichtere Sommerkleidung muss dann durchaus mit einer schwerern vertauscht werden. Jede Erkältung oder Unterdrückung der Transpiration kann eine Congestion zur vergrösserten Prostata zur Folge haben. Im Besondern ist darauf zu achten, dass die Füsse warm und trocken bleiben, um Congestionen nach anderen Theilen zu verhüten. Fussbäder und hin und wieder warme Bäder sind aber auch nicht zu vernachlässigen. Prostatakranke dürfen sich nicht für zu schwach halten, sondern müssen täglich an die Luft gehen. Am Besten machen sie sich zu Fusse Bewegung. Vom Reiten, namentlich im Trabe, sollte eigentlich nicht die Rede sein; davon, sowie von einer längern Fahrt auf ungleichem Wege, ja selbst von einer längern Tour auf der Eisenbahn, hat Thompson mehrfach Blutungen eintreten sehen, sowie Beschwerden im Harnlassen. Nur auf glattem Wege darf das Fahren neben der Bewegung zu Fuss gestattet werden oder nöthigenfalls auch die letztere ersetzen. Es muss immer Maass in der Bewegung des Körpers gehalten werden, und es ist gut, wenn sich der Patient nach deren Beendigung legt. Ein gänzliches Zurückziehen aus der Gesellschaft, wozu Manche im Gefühle ihres schweren Leidens geneigt sind, ist nicht nöthig und kann durch den deprimirenden Einfluss geradezu schädlich werden. Giebt es doch derartige Kranke, die seit langer Zeit nur mittelst des Katheters die Blase zu entleeren im Stande sind, und die dabei in vollem Maasse den geschäftlichen oder geselligen Anforderungen genügen, so dass jene, mit denen sie täglich verkehren, gar nichts von ihrem Leiden wissen. Kranke, die sich ganz und gar in ihren trostlosen Zustand vertiefen, bieten dadurch dem Fortschreiten des Uebels nur neue Nahrung und rauben dem Körper die Kraft, etwaigen Paroxysmen Widerstand zu leisten. Eine mehr heitere Gemüthsstimmung kann sich dagegen als wirkliches Heilmittel bewähren und eine solche wird auch gerechtfertigt durch die vorurtheilsfreie Beurtheilung des Leidens, das meistens nur langsame Fortschritte macht, der palliativen Einwirkung zugänglich ist und bei einem vernünftigen diätetischen Verhalten das Leben nicht leicht bedroht. Es genügt deshalb nicht, wenn solche Patienten sich gehörig pflegen, sie müssen sich auch womöglich einer Beschäftigung hingeben, wodurch ihr Sinn und ihr Handeln gehoben wird. Nach Thompson's Wahrnehmung erreichen thätige Geschäftsmänner trotz ihres Leidens das gewöhnliche Lebensziel; anders verhält es sich mit solchen, die die Hände in den Schoos legen, aus langer Weile fortwährend über dem Leiden ihres Ich's brüten und zuletzt mit ihren Gedanken ganz darin aufgehen. Thompson sagt nur noch, dass jede heftigere Aufregung sich im Harnapparate reflectiren kann. Er hat diese nachtheilige Einwirkung von einer sehr beängstigenden Gemüthsstimmung zu beobachten Gelegenheit gehabt. Auch der geschlechtliche Verkehr muss in dieser Beziehung genau überwacht werden. (Memorabilien 1868, 2.) *D – t.*

Neueste medicinische Litteratur.

Monat August 1868.

Düring, Dr. A. v., Ursache und Heilung d. Diabetes mellitus. 8. (53 S.) Hannover, Schmorl & v. Seefeld. 12 Ngr.

Fabrice, Dr. Heinr. v., die Lehre von der Kindsabtreibung u. vom Kindsmord. Gerichtsärztl. Studien. 8. (X u. 431 S.) Erlangen, Enke. 2 Thlr. 12 Ngr.

Hasner, Prof. Jos. Ritter v., phakologische Studien. Eine Streitschrift üb. die Staaroperationen. 8. (32 S.) Prag, Tempsky. 6 Ngr.

Hoffert, Dr. J. H., Kritik der hauptsächlichsten gegen Kuhpockenimpfungen angeführten Einwürfe. 8. (62 S.) Danzig, Kafemann. 12½ Ngr.

Lebert, geh. Med.-R. Prof. Dr. Herm., Grundzüge der ärztlichen Praxis. 3. (Schluss-)Lfg. 8. (XXII u. S. 609—942) Tübingen. Laupp. (à) 1 Thlr. 24 Ngr.

Lersch, Dr. B. M., die physiologischen u. therapeutischen Fundamente der praktischen Balneologie und Hydroposie auf Grundlage d. Versuchs u. der Beobachtung am gesunden u. kranken menschl. u. thier. Organismus. 8. (VII u. 896 S. m. eingedr. Holzschn. u. 1 Steintaf.) Aachen. Bonn, Henry. 4¼ Thlr.

Mosler, Dir. Prof. Dr. Fr., Erfahrungen üb. die Behandlung d. Typhus exanthematicus mit Berücksichtigung dabei erforderl. prophylakt. Maassregeln f. Aerzte u. Sanitätsbeamte mitgetheilt. Mit 1 (lith.) Taf. 8. (IX u. 127 S.) Berlin, Burmester & Stempell. 25 Ngr.

Rindfleisch, Prof. Dr. Ed., Lehrbuch der pathologischen Gewebelehre. Zur Einführung in d. Studium der patholog. Anatomie. 3. Lfg. Mit (35 eingedr.) Holzschn. 8. (S. 319—441.) Leipzig, Engelmann. ¾ Thlr. (1—3.: n. 2¾ Thlr.)

Trinkwasserfrage, die dresdener. Nach den in der Gesellschaft f. Natur- u. Heilkunde, sowie im ärztl. Zweigverein zu Dresden gepflogenen mündl. Verhandlungen. 8. (50 S. mit eingedr. Holzschn.) Dresden, Burdach in Comm. 6 Ngr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

Am 28. April nahm ich 4 Gran Papavarin. muriat. — Mittag- und Abendessen zur obenerwähnten Zeit. Ich schlief diesmal bald nach Mitternacht ein (Dauer seit der Einnahme des Papaverins: 14 Stunden) und erwachte um 1/2 7 Uhr des nächsten Morgens (Schlafdauer 6 1/2 Stunden).

Da ich weder am 27. noch 28. eine Wirkung nach der Einnahme des Papaverins empfand, nahm ich am

29. April um die gleiche Stunde (10 Uhr Vorm.) 6 *Gran* auf *einmal*. Um 1/2 12 Uhr trat heftiges Schluchzen ein, das nach 10 Minuten von selbst aufhörte, gleichzeitig war die Zunge mässig belegt und ich empfand in der Magengrube ein unbehagliches Gefühl. Um 1 Uhr speiste ich; 1/2 Stunde darauf bekam ich heftigen Stirnschmerz, ohne Eingenommenheit des Sensorium, ohne Mattigkeit. Nach einem kurzen Spaziergange im Freien verlor sich der Schmerz. Von da ab befand ich mich ganz wohl und las bis Mitternacht (Dauer nach der Einnahme: 14 Stunden). Darauf Schlaf 6 Stunden.

Ausser dem ebenerwähnten, einem Magenkatarrh zukommenden Symptomen, habe ich durch die ganzen drei Tage weder ein erhöhtes Schlafbedürfniss, noch das Gefühl der Müdigkeit, Abgeschlagenheit, noch endlich das von Betäubung empfunden.

Da ausser der *Zeit* des Speisens auch die *Menge* und *Art* der genossenen Nahrung auf das genommene Präparat modificirend einwirken kann, so erwähne ich kurz, dass mein Frühstück aus 1/2 Seidel gekochter Milch mit etwas Weissbrod, das Mittag- und Abendessen aus einer mässigen Quantität und zwar vorherrschend von Fleischkost bestand, Kaffee vermied ich, um durch seine etwaige Wirkung als Antidotum den Versuch nicht zu stören, gänzlich. Ebensowenig genoss ich irgend ein geistiges Getränk.

Vom 30. April bis 2. Mai unterbrach ich den Versuch. Ich befand mich ganz wohl und empfand nichts, was ich als *Nachwirkung* der in den vorigen drei Tagen genossenen 12 Gran Papavarin hätte deuten können. Die Zeichen des Katarrhs waren bis zum 2. Mai bereits ganz verschwunden.

Theils um mich zu überzeugen, ob jene lästigen gastrischen Symptome dem Papaverin zuzuschreiben seien, oder nur zufällig hinzugetreten wären, theils um noch Beobachtungen über den stündlichen Gang des Pulses, der Athemzahl, Körperwärme und der Harnausscheidung anzustellen, wiederholte ich den Versuch am 3. Mai.

Ich nahm 6 Gran Papaverin diesmal 4 Stunden nach dem Mittagessen. Auch da trat keine Muskelerschlaffung ein, obwohl der Tag warm war und ich von 5—8 Uhr Abends (nur mit Unterbrechung der Beobachtung des Pulses, Athems u. s. w.) im Garten herumging. Ich las auch diesmal bis Mitternacht, ohne dass sich eine besondere Schläfrigkeit eingestellt hätte. Der Kopfschmerz und Singultus blieb aus; nur das belästigende Drücken in der Magengegend glaube ich auch diesmal ungefähr eine Stunde, nachdem ich das Papaverin genommen hatte, bemerkt zu haben.

Ich stelle nun in der folgenden Tabelle die Beobachtungen über Pulsfrequenz, Athemzahl und Körperwärme zusammen und schreite zu ihrer Analyse.

Beobachtungs-zeit.	Stunde seit der letzten Nahrung.	Stunde seit der Einnahme des Papaverin.	Pulsfrequenz.	Athemzahl.	Körperwärme C.	Wärme der umgebenden Luft.
8— 9 M.	2.		88	13	35.9°	16° C.
9—11	4.		77	14	36.2°	18.8°
11—12	5.		79	14.5	36.6°	19°
12— 1	1.		85	14.5	36.1°	20.4°
1— 2	2.		91	14.5	36.6°	20.6°
2— 3	3.		79	14	36.3°	20.5°
3— 4	4.	0.	79	14.5	36.6°	20.3°
4— 5	5.	1.	75	14 5	36.4°	19.8°
5— 6	6.	2.	75	14	36.6°	19 6°
6— 7	7.	3.	76	13	—	—
7— 8	8.	4.	76	14.5	36.7°	19.5°
8— 9	1.	5.	76	14.5	36 3°	19.4°
9—10	2.	6.	67.5	12.5	35.8°	18.9°
10—11	3.	7.	64	12.5	35.5°	18.7°
11—12 Nachts.	4.	8.	64 5	11.5	35°	18.3°

Die Pulsbeobachtung beginnt mit 88 Schlägen in der Minute; diese Frequenz entspricht dem Frühstück und einem Morgenspaziergang im Garten. Der Puls sinkt in den beiden darauf folgenden Stunden, in der dritten und vierten Stunde nach dem Frühstück auf 77 Schläge. Um 1/2 12—12 Uhr nahm ich mein Mittagmahl ein, der Puls (gleich nach dem Essen um 12 Uhr beobachtet) steigt bis 3 Uhr Nachmittags; von da an fällt er bis 7 Uhr und erfährt eine kleine Beschleunigung (von 75 auf 76 in der Minute) durch drei Stunden. Von 5—6 machte ich nur eine mässige, von 6—8 Uhr Abends aber eine raschere Bewegung im Garten, und ass 8 Uhr zwei weichgesottene Eier und ein Weissbrod. Diesem Umstande scheint die mässige Steigerung der Pulsfrequenz zu entsprechen. Doch kann man sie auch in der Weise deuten, dass in den ersten zwei Stunden nach der Einnahme des Papaverins der Puls sank, in den folgenden drei aber stieg, um von da an rasch gegen Mitternacht abzufallen. Diese letzte Abnahme kann ich nicht als Wirkung des Papaverins annehmen, da mir Versuche an Tagen, wo ich keins genommen habe, wiederholt angestellt, dasselbe Resultat gaben, auch die Abnahme der Körperwärme und Athemzahl eine entsprechende ist.

Minder erhebliche Schwankungen zeigen die Rubriken für Körperwärme und Athmung. Die geringe Zahl der Athemzüge entspricht der Zeit des Morgen- und Nachmittagausgangs, also dem Aufenthalte in frischer Luft, die kleinste Zahl fällt in die drei letzten Stunden vor Mitternacht, — die Zahlen für Puls und Athmung sind Mittelzahlen, aus drei je 2 volle Minuten gemachten Zählungen gewonnen. Die Temperatur ist in der Achselhöhle bestimmt, worin das Thermometer jede Stunde durch 20 Minuten lag, um die Zehntel eines Grads genau sicher zu stellen. Alle diese Zahlen sind liegend bestimmt.

(Schluss folgt.)

Toxikologie.

12. Vergiftung mit Bittermandelöl. Von Professor Maschka in Prag.

Am 1. März 1868 kam der Höker R. in ein Gasthaus, wo wie gewöhnlich mehrere seiner Freunde versammelt waren, und brachte ein Fläschchen mit, bezüglich dessen er mittheilte, dass er dasselbe vor einiger Zeit von einem Hausirer als Slibowitzessenz gekauft habe. Er forderte seine Freunde auf, davon zu kosten, welchem Wunsche auch von zehn Personen entsprochen wurde.

Neun Personen, von welchen jede blos einige Tropfen gekostet hatte, verspürten fast sogleich nach dem Genusse ein Unwohlsein, Schwindel, Ohnmachtsanwandlung und ein Zusammenschnüren des Halses, bei dreien war auch Erbrechen eingetreten; sämmtliche Krankheitserscheinungen waren aber bei allen diesen Individuen nach wenigen Stunden gänzlich verschwunden. — Der Schneidergeselle S., welcher der Angabe zufolge ungefähr zwei Fingerhut von dieser Flüssigkeit genossen hatte, verspürte gleichfalls nach dem Genusse ein so heftiges Unwohlsein, dass er wankend und erblasst das Zimmer verliess, worauf er ein Mal erbrochen haben soll. Nach wenigen Minuten kehrte er in das Gastzimmer zurück, setzte sich zu einem Tische und legte den Kopf auf beide Arme, so dass seine Gattin, welche gleichfalls anwesend war, meinte, er wolle schlafen. Als sie ihn nach 10 Minuten erwecken wollte, war er bereits eine Leiche; eine Unruhe, Zuckungen oder Convulsionen waren an demselben nicht beobachtet worden.

Am 3. März wurde die *Obduction* des Entseelten vorgenommen und gleichzeitig das Fläschchen übergeben, in welchem noch einige Tropfen einer öligen, hellgelb gefärbten, sehr stark nach bitteren Mandeln riechenden Flüssigkeit vorgefunden wurden, welche sich zufolge chemischer Untersuchung als ein stark blausäurehaltiges Bittermandelöl darstellte.

Bei der Obduction fand man Folgendes:

Aeussere Besichtigung. Die Leiche eines 54jährigen Mannes von grosser Statur, kräftigem, musculösem Körperbaue, die Todtenstarre stark entwickelt, die Hautdecken an der vordern Fläche blass, der Rücken, das Gesäss, die Seitentheile des Halses und die hintere Seite der Oberarme mit blaurothen, ausgebreiteten Todtenflecken besetzt. — Am behaarten Theile des Kopfs und im Gesichte keine Verletzung, das letztere etwas bläulich gefärbt, die Augen geschlossen, die Bindehäute weiss, die Pupillen an beiden Augen gleich weit; Mund, Nase und Ohren ohne Ausfluss, die Zunge zurückgezogen, die Schleimhaut der Lippen normal. — Am Halse weder eine Einschnürung, noch ein anderes Zeichen einer Gewaltthätigkeit, der Brustkorb äusserlich unverletzt, der Unterleib nicht aufgetrieben, die Oberhaut am Hodensacke beiderseits etwas aufgeschürft. — An der äussern Seite des Oberschenkels bemerkt man eine alte, feste, vertiefte, mit dem Knochen fest zusammenhängende kreuzergrosse Narbe, sonst kam an den unteren Extremitäten keine Beschädigung vor. — Die oberen Extremitäten, insbesondere die Hände und Finger, erschienen gänzlich unverletzt, auch am Rücken und Gesässe, sowie überhaupt an der ganzen Leiche kam äusserlich kein Zeichen einer Gewaltthätigkeit oder einer mechanischen Einwirkung vor. — Die Fäulniss hatte nur sehr geringe Fortschritte gemacht.

Innere Besichtigung. a) *Eröffnung der Schädelhöhle.* Die Schädeldecken unverletzt, mässig blutreich, unter denselben keine Blutaustretung, das Schädelgewölbe unverletzt, die Schädelknochen fest und compact. Nach Durchsägung des Schädeldachs entleerte sich ziemlich viel kirschrothes, flüssiges Blut. Die harte Hirnhaut war gespannt, blassgrau; im Sichelblutleiter flüssiges, kirschrothes Blut, die weichen Hirnhäute bedeutend getrübt und verdickt, ihre Gefässe nur mässig mit Blut injicirt. Nach Durchschneidung des Gehirns bemerkte man einen schwachen Geruch nach bitteren Mandeln. — Die Substanz des grossen Gehirns war fest und zäh, auf dem Durchschnitte mässig viele Blutpunkte sichtbar, die seitlichen Hirnhöhlen etwas erweitert, eine mässige Menge Serum enthaltend, das Ependyma fest, in der Substanz weder eine Blutaustretung, noch ein krankhafter Zustand. — Das kleine Gehirn fest, zähe, blass, auf dem Durchschnitte gleichfalls nach bitteren Mandeln riechend. — An der Grundfläche des Schädels zwei Esslöffel gelblichen Serum, in den Blutleitern nur wenig Blut, die Knochen an der Basis gänzlich unverletzt. — Aus der Wirbelsäule entleerte sich nur wenig flüssiges, kirschrothes Blut.

b) *Eröffnung der Brust- und Rachenhöhle.* Unter den Hautdecken, am Halse und am Brustkorbe keine Blutunterlaufung, Zungenbein und Kehlkopf unverletzt, in den Drosselvenen nur wenig Blut, die Luftröhre leer, ihre Schleimhaut gleichmässig dunkelroth; nach Eröffnung derselben bemerkte man gleichfalls einen schwachen Geruch nach bitteren Mandeln. — In der Mundhöhle kein fremder Körper, die Zunge unverletzt, die Schleimhaut normal, die Speiseröhre leer, ihre Schleimhaut blass, von normaler Consistenz. Die Rippen unverletzt, ihre Knorpel theilweise bereits verknöchert. — Die Brustfellsäcke enthielten keine Flüssigkeit; die Lunge war frei, die rechte an der Spitze angeheftet. — Die linke Lunge an der Oberfläche dunkelblau gefärbt, der obere Lappen mit einer kleinblasigen, schaumigen Flüssigkeit erfüllt, der untere Lappen mässig blutreich, lufthaltig. — Die rechte Lunge im obern Lappen schaumig, ödematös, überdies von schwieligen Narben durchzogen. — Der mittlere und untere Lappen mässig blutreich, lufthaltig, die Verzweigungen der Luftröhre erweitert, die Lungen liessen einen geringen Geruch nach bitteren Mandeln wahrnehmen. — Der Herzbeutel leer, das Herz von gewöhnlicher Grösse, die Wandungen der linken Herzkammer etwas verdickt, die zweizipflige Klappe am freien Rande getrübt und verdickt. — Die übrigen Klappen fein und zart, in den Herzhöhlen, sowie in der aufsteigenden Hohlvene nur wenig flüssiges Blut. — Eine Schädlichkeit war von aussen in die Brusthöhle nicht eingedrungen.

c) *Eröffnung der Bauchhöhle.* In der Bauchhöhle keine Flüssigkeit. — Die Milz etwas geschwellt, der Ueberzug gespannt, ihre Substanz braunroth, brüchig, stark nach bitteren Mandeln riechend. — Die Leber et-

was vergrössert, ihre Substanz gelblich-braun, etwas fettig, mässig viel flüssiges Blut enthaltend, in der Gallenblase dünne gelbe Galle. — Die Milz sowie ein Stück der Leber wurden in einem Glase behufs der chemischen Untersuchung aufbewahrt; Leber und Milz, besonders die letzte, rochen stark nach bitteren Mandeln. — Die Nieren von gewöhnlicher Grösse, dunkelbraun, blutreich, in der linken Niere unter dem Ueberzuge ein bohnengrosses Blutextravasat. Der Magen mässig aufgetrieben, seine Häute fest, die Kranzadern nur mässig injicirt. — In der Harnblase einige Unzen trüben Harns, welcher gleichfalls in einem Glase aufbewahrt wurde. — Die Schleimhaut blass, von normaler Consistenz. Der Magen wurde vorschriftsmässig unterbunden. — Nach Eröffnung des Magens fand man in der Höhle desselben gegen zwei Unzen einer grünbraunen, dickflüssigen, sehr stark nach bitteren Mandeln riechenden Flüssigkeit, in welcher zahlreiche Stücke einer weisslich-gelben, käseähnlichen Masse vorkamen. Die Schleimhaut des Magens erschien in ihrer ganzen Ausdehnung geschwellt, geröthet, das Epithelium stellenweise abgelöst. Der Magen und dessen Inhalt zeigten einen auffallend starken Geruch nach bitteren Mandeln. — Die Schleimhaut des dicken und dünnen Darms erschien normal, im erstern befanden sich feste Kothmassen. — Der Mageninhalt sammt dem Magen wurden in einem Glase aufbewahrt, ebenso wurde auch das aus den verschiedenen Organen gesammelte Blut in einem Glase reservirt. — Die Wirbelsäule und die Beckenknochen waren gänzlich unbeschädigt.

Das gerichtsärztliche Gutachten musste natürlich dahin lauten, dass der Tod in Folge von Vergiftung mit Bittermandelöl, resp. Blausäure, erfolgt ist. Ob bei dieser Vergiftung eine böse Absicht obgewaltet habe, wurde als höchst unwahrscheinlich erklärt. (Kraus' Ztschr. f. gerichtliche Medicin etc. 1868, 27.)

T . . . . n.

13. Freiwilliger, in Folge eines Experiments herbeigeführter Tod durch Schlangenbiss. Mitgetheilt von Dr. Blaschko, prakt. Arzte in Freienwalde a. O.

Obgleich die Bewohner unseres Klimas von dem Fluche, welcher das glückliche Australien heimsucht, dem Aufenthalte giftiger Schlangen und deren tödtlichen Verletzungen, verschont sind, den Collegen selten Gelegenheit zur Beobachtung und Behandlung gegeben wird, so dürfte doch der durch seine Eigenthümlichkeit und das wissenschaftliche Martyrerthum erwähnenswerthe Fall, sowie die daran geknüpften Bemerkungen den Lesern einiges Interesse gewähren, weshalb ich einen gedrängten Auszug aus der Illustrated Adelaide Post zu geben mir erlaube.

Drummond, Polizeipräsident in Victoria, früher Officier im 89. englischen Linienregimente, hatte erfahren, ein gewisser Shires sollte ein Geheimmittel gegen den Biss giftiger Schlangen besitzen, dieses jedoch ebenso wie die Thatsache von der Giftigkeit des Schlangenbisses bezweifelt. Gegen die Zahlung von 1 Pfd. Sterling brachte er es dahin, dass der besagte Shires ihm von einer Tigerschlange sechs Bisse in den Vorderarm beibringen liess und unmittelbar darauf das Gegenmittel anwandte. Es dauerte nicht lange, so stellte sich Blässe im Gesichte, reichliche Schweissabsonderung, Ohnmacht und ein zehn Minuten andauerndes Koma ein. Vier Stunden darauf erfolgte in der Behausung des Professor Halford, dem der Verwundete die nach dem Bisse getödtete Schlange zur Untersuchung selbst überbrachte, Erbrechen, wogegen Brandy und Rum gereicht wurden. Tags darauf fanden Prof. Halford und Dr. Woolridge den Kranken blass, entkräftet, mit erweiterter und unbeweglicher Pupille, Nachmittags 3 Uhr den Zustand hoffnungslos trotz der Anwendung von Excitantien und Abends 9 Uhr, 24 Stunden nach Beibringung des Bisses, trat plötzlich der Tod ein.

In dem Nachtrage zu dem Berichte über das traurige Drama wird ausführlich über die Schlangenarten berichtet, welche in heissen Jahreszeiten häufig tödtliche Verletzungen beibringen, eine genaue Beschreibung der Giftorgane gegeben und die verschiedenartigste Behandlung erwähnt, welche meist erfolglos angewendet wird. Die Geheimmittel werden verworfen. Der Besitzer des einen, Underwood, hatte es an sich versucht und daran sterben müssen, der Besitzer des andern, Shires, welcher dem von der Provinz verehrten Drummond den Tod beigebracht, kommt des Mordes angeklagt, vor die Geschworenen.[1]) Von frühzeitiger ärztlicher Hilfe wird allenfalls Rettung vom Tode erwartet. Diese besteht in Ligaturen oberhalb der Wunde, dem Gebrauche des Messers oder Glüheisens, in der Darreichung von Stimulantien und in der Anordnung, dass der Gebissene sich mehrere Stunden anhaltend Bewegung mache — wie dieses bei uns zu Lande gegen Delirium potatorum mehrfach angerathen worden. – Dr. L. L. Smith hat neben den erwähnten Mitteln die Anwendung des constanten Stroms und die *Karbolsäure* empfohlen, davon Heilung gesehen, und von Dr. Boyd in Warrnambool, einem zuverlässigen Beobachter, zwei Heilungsfälle in Folge der Anwendung von Karbolsäure erfahren. Seiner Ansicht nach soll dieses Mittel, ein mächtiges Agens zur Zerstörung niederer Organismen, die durch den Schlangenbiss hervorgebrachten Zellenbildungen im Blute vernichten. Der Schlangenbiss erzeuge eine schnell erfolgende Pyämie, wobei eine Verflüssigung des Bluts, Verminderung des Fibringehalts und Vermehrung der weissen Blutkörperchen eintrete. (Wenn auch das Gift des tollen Hundes ein anderes ist, sollte da nicht auch die Karbolsäure zur Anwendung kommen, mindestens in allen Fällen, wo schnelle ärztliche Hilfe nicht zu erreichen ist, unmittelbar nach dem Bisse behufs der Neutralisirung des Gifts?) (Med. Neuigk. 1868, 32.)

* *

[1]) Wie werden unsere Geheimmittelkrämer behandelt? Sie können Tausende zusammenschlagen, umgehen die Gesetze, werden höchstens zu einigen Thalern Geldbusse verurtheilt.

Therapie.

14. Zur Casuistik der epidemischen Heilmittel. Originalmittheilung von Dr. Kunkel in Kiel.

(Fortsetzung.)

Aqua amygdalar. amar. concentr.

Die zu beschreibende Epidemie fällt in den Sommer des Jahrs 1856. Die davon Ergriffenen waren zum grössten Theil Kinder. Die Symptomatologie der Krankheit bot ein so buntscheckiges Bild dar, wie ich weder vorher noch nachher gesehen. Das erste Auftreten der Einzelerkrankungen war, besonders im Anfange der Epidemie, so leise und unmerklich, dass es von den Angehörigen meist übersehen wurde und dieselben den Tag der Erkrankung nicht anzugeben wussten, was auch dadurch mit veranlasst wurde, dass die Krankheit im Beginn einen stark remittirenden, an Intermission grenzenden Typus mit nächtlichen Exacerbationen zeigte. Allmälig traten dann allerlei Zufälle auf, welche die Betreffenden veranlassten, ärztliche Hilfe zu suchen.

Wir ordnen der Uebersicht wegen, die Symptome der sogenannten Vorläufer mit denen der Krankheit identificirend, dieselben in Kopf-, Brust- und Unterleibssymptome. Zu den ersteren rechnen wir: Hinterhauptsschmerzen, nicht selten verbunden mit Contractur der Nackenmuskeln. Der Kopf war dann nach hinten gezogen, die Nackenmuskeln tetanisch erstarrt und jeder Versuch, erstern in seine normale Lage zu bringen, verursachte die heftigsten Schmerzen. Wo diese Erscheinung vorwaltete, ein Mal Uebergang in einen Zustand, der ganz die Eigenthümlichkeiten der bei Beschreibung der „Gehirnfieberepidemie" dargestellten „Zinkaffection" darbot: Langsamer Puls (52), Delirium, Sopor, aus dem die Kranken oft schwer und nur für kurze Zeit zu erwecken waren, bei reiner Zunge, normaler Weite resp. Verengerung der Pupille etc.

Zu den Brustaffectionen zählen wir: Husten mit und ohne Pneumonie, die hier aber durchaus keine kritische Bedeutung hatte, mit und ohne bronchitische Affection.

Abdominalerscheinungen: Gefühl von Spannung im Scrobiculo cordis, welches die Eigenthümlichkeit hatte, dass es in Paroxysmen von bis $1/2$ Stunde Dauer oder noch länger auftrat, ohne vermehrte Resistenz und ohne Empfindlichkeit des Epigastrium; kolikartige Zufälle, die 24—48 Stunden pausiren konnten, um dann wiederzukehren. Abdomen meist dabei gegen Druck empfindlich und nur nach längerm Bestehen bei Druck schmerzend; ferner: Uebelkeit, Erbrechen, Tenesmus, mit gleichzeitigem Harndrang. Die Schleimhaut des Anus fast stets geröthet (eins der constantesten Zeichen). Bei dem Tenesmus Abgang von glasigem Schleim, oft mit Blut tingirt. In der Mehrzahl der Fälle von ausgeprägtem Tenesmus Neigung zu Obstipation, die von den Kranken selbst dann öfters durch Abführmittel beseitigt wurde, ohne dass dies auf den Tenesmus selbst influirt hätte. Die Fäces selbst bald durchaus normal, bald grau, blass, in der Mehrzahl der Fälle hart und sparsam. Wo ich, wie besonders bei Kindern, Diarrhöe vorfand, war dieselbe ursprünglich nicht vorhanden, sondern durch Abführmittel hervorgerufen und bestand dann nach Aussetzen derselben fort. Urin quantitativ und qualitativ anscheinend normal, nur öfters ein schwaches schleimiges Sediment zeigend. Nur in den wenigen Fällen, wo die Krankheit mit den erwähnten Hinterhauptsschmerzen einherging, war der Urin sparsam und entsprechend saturirt.

Ausser den genannten Symptomen ist noch besonders hervorzuheben eine constant vorkommende Affection der Mundschleimhaut (Tonsillen, Zunge, Lippen, innere Wangenfläche). Wenn ich auch nie Gelegenheit hatte, die allerersten Anfänge dieser Affection zu beobachten, so ist doch nicht zu bezweifeln, dass diese in einer Stomatitis vesicularis bestanden, die, constant von den Mandeln beginnend, sich von da über die übrige Schleimhaut verbreitete. Während ich hier die Bläschen fast immer noch vorfand, sah ich auf den Tonsillen nur vorgerückte Stadien; entweder rundliche gelbliche Flecke von 1—2‴ Durchmesser, die sich, nachdem sie entfernt worden, als die Basis eines kleinen Eiterkegels darstellten, dem eine trichterförmige Oeffnung in den Tonsillen entsprach, oder in noch späteren Stadien bedeutende Substanzverluste an den Tonsillen, anscheinend durch Zusammenfliessen der genannten Oeffnungen entstanden. In allen Fällen war die Anschwellung der Mandeln eine bedeutende, so dass sie oft einander berührten, und zuweilen Deglutitions- wie Respirationsbeschwerden hervorriefen. Die Zunge, Anfangs rein, fing schon nach wenigen Tagen an sich dick weissgelblich zu belegen.

Eine ebenso constante Erscheinung und ohne Zweifel durch Vermittelung der zahlreichen Lymphgefässe des Mundes hervorgerufen, war ausgebreitete Anschwellung der Cervicaldrüsen, die das Eigenthümliche hatte, dass die einzelnen Drüsen die Grösse einer Erbse meist nicht überschritten, aber in grosser Menge und rosenkranzartiger Lagerung beide Seiten des Halses und die Nackengegend mehr oder weniger dichtgereiht einnahmen. Selten wurden grössere Drüsenpaquete und nie von der Grösse, wie sie bei der Diphtheritis vorkommen, beobachtet.

Alle die genannten Symptome waren mit Ausnahme der ziemlich seltenen Hinterhauptsschmerzen und der Contractur der Nackenmuskeln stets gleichzeitig vorhanden, doch trat bald das eine bald das andere mehr in den Vordergrund. So variirte z. B. in Betreff der Intensität die Affection der Mundschleimhaut zwischen leichten anginösen Beschwerden bei dem Einen und der unzweideutigsten Angina membranacea bei dem Andern. In einem tödtlichen Falle wurde ein grosses röhrenförmiges Stück Croupmembran durch Erbrechen entleert, indess sehr schnell wieder erzeugt.

Was den Tenesmus betrifft, so bei Einigen nur die allerleisesten Andeutungen, z. B. mehrere Stühle täglich, wobei nur die geringe Quantität des Entleerten auffiel, bei Anderen das vollendete subjective Bild der heftigsten Dysenterie. Ausser den genannten Erscheinungen häufig Abgang von Würmern. Das Fieber, dessen Intensität übrigens von geringer prognostischer Bedeutung war, hatte, wie auch alle erwähnten Localsymptome, einen

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. Oktober 1868. № 4.

Pathologie und medicinische Klinik.

16. Croup, Diphtheritis, Pseudocroup und verwandte Affectionen des Pharynx und Larynx. Nach klinischen Vorlesungen von Prof. Oppolzer.

1. Croup, Angina membranacea, Laryngitis crouposa, exsudativa, pseudomembranacea.

Unter Laryngitis crouposa, schlechtweg Croup [1]) begreift man eine Affection des Kehlkopfs, bei welcher die Schleimhaut entzündet und mit einer neu gebildeten Faserstoffschichte (Pseudomembran) bedeckt ist.

Nach Niemeyer stellt die croupöse Entzündung diejenige entzündliche Gewebsstörung dar, bei welcher ein fibrinreiches schnell zerrinnendes Exsudat auf die freie Fläche der Schleimhäute nur die Epithelien einschliessend, ausgeschieden wird. Wird die dadurch entstehende Croupmembran abgestossen, so regeneriren sich schnell die Epithelien; ein Substanzverlust der Schleimhaut selbst kommt nicht zu Stande; der croupöse Process hinterlässt keine Narbe. Der diphtheritische Process, welcher auf der Respirationsschleimhaut nur selten beobachtet wird, verläuft gleichfalls mit Exsudation eines fibrinreichen, schnell gerinnenden Exsudats, unterscheidet sich aber dadurch von Croup, dass das Exsudat nicht *auf die* Schleimhaut, sondern *in die* Schleimhaut gesetzt wird, das Gewebe selbst infiltrirt, die Gefässe comprimirt, so dass die erkrankte Schleimhaut nekrotisirt und in einen Schorf verwandelt wird. Dieser fällt ab, es bleibt ein Substanzverlust und später eine Narbe zurück.

Der Larynxcroup hat das eigenthümliche, dass er fast nur im Kindesalter vorkommt, doch ist die Disposition im Säuglingsalter geringer, und er wird in der Mehrzahl der Fälle bei 2—10 Jahre alten Kindern beobachtet, wiewohl er in selteneren Fällen auch Kinder unter und über diesem Alter befällt.

Anatomischer Befund. Auf der Schleimhautoberfläche des Larynx wird ein faserstoffreiches, zu einer Membran geronnenes Exsudat abgelagert gefunden. Nach Rokitansky's Schilderung erscheint dasselbe bald in Form von grossen röhrigen Gerinnungen, bald in Form von Inseln und Streifen von verschiedenem Umfange. Seine Dicke variirt von der eines reifähnlichen Anflugs bis 1‴ und darüber. Die Anlagerungsfläche zeigt nicht selten eine rothe Sprenkelung von kleinen Blutextravasaten. Die Membran klebt ursprünglich innig an der Schleimhaut, wird aber allmälig in Folge einer serös-schleimigen oder serös-eitrigen Ausschwitzung lose und ganz oder stückweise ausgeführt, oder sie schmilzt zu einer eitrigen, zuweilen corrodirenden Feuchtigkeit. Die Schleimhaut erscheint unter dem Exsudat gewöhnlich blass geröthet und bietet ausser einiger Wulstung und Excoriation keine weitere Störung dar. Nicht selten ist sie aber von kleinen Blutextravasaten durchsetzt, in höherm Grade gewulstet, und die submucösen Gewebe sind in grossen Strecken gleichförmig oder vorwaltend an umschriebenen Stellen infiltrirt. — Das Exsudat setzt sich häufig nach abwärts in die Trachea und in die Bronchien bis in ihre feinsten Verzweigungen, nach aufwärts auf die Rachenschleimhaut fort. Häufig ist die Complication mit Bronchialkatarrh, lobulärer und lobärer Pneumonie, Lungenemphysem.

(Es folgen nun die anatomischen Befunde nach Niemeyer, West und James Bird.)

Aetiologie. Der Croup kommt viel häufiger in kalten und feuchten Ländern vor, als in jenen mit gemässigtem Klima, am Häufigsten in den nördlichen, am Wasser gelegenen, niedrigen und feuchten Gegenden Europas. Er ist eine fast ausschliesslich dem Kindesalter zukommende Krankheit, doch scheint die Disposition für dieselbe während der eigentlichen Säuglingsperiode geringer. In der Regel ist vorzugsweise das Alter von 2—10 Jahren am Oeftesten dazu disponirt, obgleich Billard, Dewees, Trousseau und Bouchut ihn auch bei Neuge-

[1]) Dieses englisch-schottische Wort bezeichnet ursprünglich Einschnürung, Verstopfung. Die Schotten nennen auch jenes weisse Häutchen auf der Zunge junger Hühner, welches bei uns Pips heisst, den Croup.

bornen und Säuglingen beobachtet haben wollen. Ebenso sind auch einzelne Beobachtungen von Croup bei Erwachsenen, bei Leuten von 18—20 Jahren, und sogar bei Greisen von 72 Jahren gemacht worden. Trousseau hatte sogar an einer Frau von 40 Jahren wegen Croup die Tracheotomie vollführt. Scoutetten beobachtete ihn bei seinem eigenen 6 Wochen alten Töchterchen. Knaben werden häufiger als Mädchen vom Croup befallen. Bezüglich des Einflusses der Jahreszeit und Witterung ist fast übereinstimmend die Beobachtung gemacht worden, dass der Croup vorherrschend in den Uebergangsperioden, im Frühling und Herbste, demnächst im Anfange und gegen Ende des Winters, seltener während eigentlicher Winterkälte, am Seltensten im Sommer vorkommt.

Die Gelegenheitsursachen des Croups sind wohl in den meisten Fällen nicht nachzuweisen, doch scheinen directe Reize, welche auf die Larynxschleimhaut einwirken oder Erkältungen die Krankheit hervorzurufen. Auch pflegt sie häufiger während des Herrschens scharfer Nord- oder Nordostwinde zur Beobachtung zu kommen.

Wesen der Krankheit. So leicht es ist, am Secirtische die einzelnen Formen der Laryngitis nach ihren anatomischen Veränderungen zu diagnosticiren, so schwer wird dieses oft am Krankenbette und in vielen Fällen kann man erst nach dem Verlaufe des Leidens sich für die eine oder andere Form aussprechen.

Namentlich tritt diese Schwierigkeit im Beginne der Krankheit hervor, wo der erfahrenste Kinderarzt nicht mit Sicherheit sagen kann, ob an der geschwellten Schleimhaut blos ein schleimiger oder schleimig-eitriger, oder ein croupöser Erguss stattfand, da die Erfahrung zweifellos nachweist, dass die Laryngitis catarrhalis zu einem intensivern Grade entwickelt, dieselben gefahrdrohenden Symptome am Krankenbette zeigt, wie die croupösen Exsudationen, dass das Fehlen der croupösen Membranen im Erbrochenen keineswegs den Beweis liefert, dass eine Laryngitis crouposa nicht vorhanden sei und dass endlich Fälle vorkommen, wo im Kehlkopfe faserstoffige Exsudate nachgewiesen werden, ohne dass solche auch im Rachen gefunden werden und umgekehrt, werden in den Fauces sich croupöse Exsudate zeigen, während der Larynx frei bleibt. In Anbetracht dieser Schwierigkeit in der Diagnose hat Friedreich sämmtliche Laryngitiden vom klinischen Standpunkte aus in zwei Hauptgruppen gebracht und unterscheidet *leichte und schwere Formen.* Zu den ersteren gehören nach ihm mehr die oberflächlichen Entzündungen mit geringer Schwellung, Lockerung der Schleimhaut und spärlichen, schleimigen, theils Epithel, theils junge Elemente enthaltenden Belege, zu letzteren die Entzündungen mit schleimig-eitrigem, wie eitrigem oder faserstoffigem Exsudate. Wenn auch diese Eintheilung zugängiger für den praktischen Arzt und besser durchführbar erscheint, weil sie allgemeiner und leichter ist, so können ihn doch Steiner und Neureutter nach ihren Erfahrungen nur den Charakter einer sehr relativen Giltigkeit beimessen, da es an zahlreichen Ausnahmen nicht fehlt. Sie erinnern einerseits an jene Fälle von Laryngitis, welche mitunter im Prodromalstadium der Masern mit so heftigen Erscheinungen auftreten, dass man nur an eine croupöse Form zu denken versucht ist — und siehe da mit der Eruption des Exanthems schwinden die Symptome der Larynxaffection oft mit einem Schlage. Andrerseits sehe man nicht selten Kinder an einer Laryngitis erkranken, die man nach der Leichtigkeit der Erscheinungen durch 3—4 Tage als eine unbedeutende katarrhalische Form ansieht, während am achten Tage unter rascher Verschlimmerung der Symptome bis 2 Zoll lange röhrige Gebilde ausgeworfen werden.

Ein fernerer Umstand, der nicht zu Gunsten dieser Eintheilung spricht, ist die geringe Weite der Stimmritze, die Empfindlichkeit und Neigung zu Reflexthätigkeiten im kindlichen Alter überhaupt. Es ist ja bekannt, dass schon unbedeutende Vorgänge genügen, im kindlichen Organismus heftige Reflexbewegungen hervorzurufen. Eine mässige Schwellung und Lockerung der Schleimhaut mit nur spärlicher Secretion kann Glottiskrampf als Reflexbewegung zur Folge haben und auf diese Weise eine schwere Erkrankung vortäuschen. In einem andern Falle besteht neben nur mässiger schleimiger oder schleimig-eitriger Secretion eine ziemlich hochgradige Schwellung des submucösen Bindegewebs, welche das Cavum laryngis ebenso verengt, wie eine reichliche Ausschwitzung an der Schleimhautoberfläche.

Auch nach Berton ist es schwer, wenn nicht unmöglich, die entzündlichen schweren Formen der Laryngitis acuta, die als sogenannter Pseudocroup angenommen wird, von dem echten, mit pseudomembranöser Ausschwitzung verbundenen Croup zu unterscheiden, da die Pseudomembranen, die hier das Criterion geben sollen, weder in den Fauces immer sichtbar sind, noch in allen Fällen im Leben expectorirt werden.

Nach Robert-Latour ist der Croup kein rein entzündliches Leiden, und er leitet dieses besonders von dessen tückischem Gange und der grossen Gefahr her, welche dem Croup eigen sind, er hält vielmehr dafür, dass hier unverkennbare Blutverderbniss oder miasmatische Vergiftung zu Grunde liege.

So zeigen diese Beobachtungen, übereinstimmend mit vielen anderen, die wir vorzüglich französischen Aerzten verdanken, wie sehr in ihrer Gefahr und Tödtlichkeit verschiedene Krankheitszustände, deren sichere Unterscheidung oft schwierig oder unmöglich erscheint, in den bekannten Croupsymptomen mit einander überein zu kommen scheinen.

Ob nun aber jener echte mit pseudomembranöser Ausschwitzung verbundene Croup von einer bestimmten specifischen Ursache (epidemisches Miasma, Contagium) abhänge, — ob nicht verschiedene Ursachen die gefahrvolle pseudomembranöse Bildung bedingen können — ob der gemeine Croup auf einer eigenthümlichen, von der echt entzündlichen sehr verschiedenen Blutdyskrasie beruht, wie Robert-Latour und auch Rokitansky andeutet — ob hiernach die so ungünstige Prognose und Behandlung des echten Croup zu bestimmen und zu beurtheilen sei, alles dieses sind wichtige Fragen für die Pathologie des Croups, deren Lösung von fortgesetzten Beobachtungen zu erwarten ist.

Symptome und Verlauf. Der Croup in genuiner Form tritt meist plötzlich auf, so dass schon in wenigen Stunden die heftigen und charakteristischen Symptome die drohende Gefahr nicht verkennen lassen. Sehr stark

charakteristisch und wahrheitsgetreu ist die Schilderung, die Wilson über den Verlauf desselben entwirft. Am Häufigsten pflegt der erste Insult in der Nacht, zwischen 10—12 Uhr sich anzukündigen. Nicht selten geht ihm einige Tage ein leichter Katarrh, verbunden mit Heiserkeit voran, doch sind die katarrhalischen Erscheinungen so milde, dass die Kinder dabei munter sind, spielen und Appetit haben. Dieses schleichende Auftreten ist aber gerade gefährlich, weil es sowohl von den Eltern des Kindes als auch dem Arzte nicht beachtet wird, bis plötzlich in einer Nacht das Uebel mit erschreckender Heftigkeit zum Ausbruche kommt. Aber auch jetzt kann der Anfall entweder ohne ärztlichen Eingriff, oder nach Anwendung von lindernden Mitteln vorübergehen, das Kind wieder ganz munter werden und dadurch Arzt und Umgebung sorglosmachen, bis in der nächsten Nacht ein erneuerter Anfall mit noch heftigeren Erscheinungen sich ankündigt.

In manchen Fällen bekommt die Respiration nur etwas Pfeifendes und wird beklemmt während des Schlafs, wird aber, sowie das Kind erwacht, wieder ganz frei. Solche Vorfälle müssen den Arzt zu grosser Vorsicht mahnen. Man forsche genau, ob nicht ein Fieber, wenn auch nur mässiges, zugegen sei, das zwar dem Kinde nicht einmal das Spielen verleidet, aber doch durch vorübergehende Hitze, vorübergehende Trägheit und zeitweilige Verstimmung sich kund giebt. Dabei ist zwar noch der Appetit zugegen, aber das Kind wird mitunter eigensinnig, unwillig. Ein Kind mit anscheinend leichtem Katarrh, welches heiser ist und mit verdächtigem Tone hustet, dabei leichte Fiebererscheinungen zeigt, muss deshalb Verdacht erregen und den Arzt in seinen prognostischen Aussprüchen sehr behutsam machen. Der Husten selbst gleicht nicht ganz einem katarrhalischen; er ist kurz und trocken, selten; später wird er etwas rauh und heiser und plötzlich bekommt er den bellenden oder krähenden Ton, der dem Croup eigenthümlich ist. Ist dieser Ton erst eingetreten, dann kann freilich kein Zweifel mehr über die Natur der Krankheit bestehen, aber dann ist es oft schon zu spät, weil nun der Croup gewöhnlich vollständig entwickelt ist. Auswurf fehlt gewöhnlich bei diesem Husten, oder er ist sparsam und besteht aus einem hellen, zähen Schleime. Die Stimme ist mit Unterbrechungen wieder klar und natürlich; manchmal aber schnappt die Stimme in helle Töne über. Von grosser Bedeutung ist das Pfeifen bei der Respiration. Dieses Pfeifen tritt gewöhnlich nur in grossen Zwischenräumen ein, ist Anfangs sehr schwach und noch nicht mit Angst begleitet und wird deshalb leicht übersehen. Der Husten und die Heiserkeit sind äusserst wichtige Zeichen und verdienen die vollste Berücksichtigung des Arztes. Das Schlucken während dieses Prodromalstadium des Croups nicht gehindert, auch scheint das Kind in der Gegend des Kehlkopfs keinen Schmerz zu empfinden, obwohl in manchen Fällen schon frühzeitig ein Druck auf denselben empfindlich ist.

Dieses Vorläuferstadium kann kürzere oder längere Zeit dauern, ehe solche heftige und beunruhigende Symptome eintreten. Gewöhnlich erwachen die Kinder aus dem Schlafe, der allmälig unruhiger und ängstlicher wird, hier und da von schwerem pfeifenden Athem unterbrochen wurde, mit rauher, heiserer oder klangloser Stimme, welche aus dem weichen, tiefen Tone in einen hellen, schneidenden Diskant überspringt und sie werden von dem eigenthümlichen Bräunehusten befallen, der nun über die Natur der Krankheit nicht mehr zweifeln lässt.

Mit einer lang andauernden, krähenden, bellenden oder pfeifenden Inspiration fahren die Kinder plötzlich in die Höhe, strecken die Wirbelsäule, um die Erweiterung des Thorax durch die Hebung der Rippen ergiebiger zu machen, sie schnappen angstvoll nach Luft, das Kinn hervorragend, der Mund offenstehend, die Nasenflügel weit ausgedehnt, und die Brust- und Bauchmuskeln in heftiger Action, zeigen von der Erstickungsnoth, in welcher das Kind sich befindet, der klingende Husten ist entweder kurz und abgebrochen, oder kommt in krampfhaften Stössen; die Augen sind wässrig, stier, hervorgetrieben; das Antlitz hochgeröthet, ins Bläuliche spielend; die Geberden des Kindes, sowie seine Gesichtszüge zeigen den Ausdruck von Angst und Schrecken; es greift nach dem nächsten Gegenstande, hält sich angstvoll daran, fasst sich an den Hals oder schiebt den Finger in den Mund, als wollte es etwas wegschaffen, was ihm den Luftweg verstopft; die Venen am Halse und im Gesichte schwellen an und der Puls ist entweder voll und kräftig, oder unterdrückt und unregelmässig, je nach dem Hindernisse, welches die Circulation erlitten hat. Ungeachtet dieser gewaltsamen Anstrengungen wird aber die Luft nur langsam durch die verengte Stimmritze hindurchgeführt; die Athemzüge sind auffallend *gedehnt* und *langgezogen*, endlich erzeugt das gewaltsame Hindurchdringen der Luft durch die verengerte Glottis ein äusserst *charakteristisches, pfeifendes Geräusch*, welches man nur einmal gehört haben muss, um es sofort wieder zu erkennen. Weiter beobachtet man beim Croup ein eigenthümliches und charakteristisches Zeichen, welches auf die Verdünnung der Luft im Thorax, wie sie durch die Erweiterung desselben bei verengter Glottis zu Stande kommt, beruht. Man sieht nämlich, dass bei jeder Inspiration das Epigastrium, ja selbst der untere Theil des Sternum tief und gewaltsam nach innen gezogen wird. Durch die Verdünnung der Luft im Thorax wird das Zwerchfell überwunden und gewaltsam in die Höhe gezogen, da die dem Thorax zugekehrte Fläche desselben einen weit geringern Druck zu ertragen hat, als die dem Bauche zugekehrte. Gleichzeitig werden bei der Inspiration die unteren Rippen durch die Contraction des Zwerchfells, welches sich abflachen kann, nach innen gegen das Centrum tendineum gezogen und die untere Apertur des Thorax verengt. Nachdem dieser Kampf kurze Zeit gedauert hat, folgt, oft mit Erbrechen, Auswurf eines zähen Schleims, wodurch der Larynx frei gemacht wird, und der Luft wieder einigermaassen den Aus- und Eingang gestattet. Es folgt nun ein Nachlass der Erscheinungen, der entweder ein wirklicher ist, oder nur in einer Abmattung oder anscheinenden Ruhe besteht. Nicht selten zeigt schon der erste Anfall die charakteristischen Erscheinungen des Croups, in aller ihrer Heftigkeit; bisweilen geschieht das erst beim zweiten oder dritten Anfalle, so dass die Krankheit nach und nach eine grössere Intensität zeigt. Selbst nach einem sehr heftigen Anfalle kann die Remission eine vollstän-

dige sein, so dass der Arzt, der vielleicht jetzt gerufen wird, bei seiner Ankunft nicht nur das Kind ohne irgend ein auffallendes Symptom, sondern auch anscheinend freundlich und unangegriffen findet.

Man untersuche unter solchen Umständen in allen Fällen sofort den *Rachen*, auch wenn die Kinder nicht über Schlingbeschwerden klagen. Man wird die Rachengegend geröthet und hier und da auf den Mandeln weissbelegte Stellen finden. Die wahrnehmbare Veränderung im Halse, sagt Wilson, besteht in einer geringen Anschwellung der Mandeln, welche eine etwas granulirende und unregelmässige Oberfläche darbieten; sie sind röther als im gesunden Zustande, jedoch nicht so tief roth als bei der gewöhnlichen Tonsillitis. Der Grad der Anschwellung variirt von nur geringer Hervorragung bis zur Dicke, dass sie über die Pfeiler des Gaumenbogens hinausragen und bisweilen die Grösse einer Haselnuss haben; dabei sind auch die den Mandeln benachbarten Theile geröthet; aber diese Röthe hat, obwohl in mehreren Abschattirungen, etwas Lebhaftes, man möchte sagen etwas Erysipelatöses, ausgenommen in den Fällen, wenn ein Erstickungsfall stattgehabt hat, oder gegen Ende der Krankheit und sich in Folge dessen die Venen angefüllt haben, wo dann die Röthe mehr dunkel und sogar etwas bläulich erscheint. Auch die Uvula findet sich dann und wann etwas geschwollen; eine fast erysipelatöse Röthe überzieht gewöhnlich auch die Gaumenbogen und die obere Portion des Schlundes. In einigen wenigen Fällen waren diese Theile deutlich geröthet, während die Anschwellung so gering war, dass sie kaum bemerkt werden konnte. Zugleich sieht man, jedoch in der Minderzahl der Fälle, Spuren von *Ausschwitzung* auf den Mandeln oder dem Pharynx.

Selten fehlen diese Erscheinungen ganz, und nimmt man den eigenthümlichen Klang des Hustens, die bald mehr, bald minder auffallende Rauhigkeit der Stimme, und das stete Fiebern mit hinzu, so wird man sich selten in der Diagnose täuschen, selbst wenn der eigenthümliche charakteristische Anfall sich nicht sogleich wiederholt.

Die Diagnose wird desto unzweifelhafter, je mehr sich die Anfälle wiederholen. Bisweilen dauert die Remission einige Stunden; in manchen Fällen schläft das Kind ruhig ein, man glaubt die Gefahr beseitigt, da man es schlummern sieht, und dann erwacht es plötzlich mit einem um so heftigern Erstickungsanfalle. Bei zunehmender Krankheit wird die Remission immer kürzer und immer weniger frei. Die Respiration wird permanent ergriffen; die Athemzüge variiren in ihrer Häufigkeit; die Inspirationen besonders dauern länger, werden beschwerlich und pfeifend, oder krähend, bellend. Oft sind sie schon in beträchtlicher Entfernung hörbar, und bisweilen wandelt sich der pfeifende Ton in einen Ton um, als wenn eine feine Säge durch hartes Holz ginge. Die Expirationen sind bisweilen ohne Ton, aber häufig sind sie auch verlängert, und tönend wie die Inspirationen, jedoch gewöhnlich etwas mehr rasselnd. Meistens geschieht das Athmen langsam, bisweilen aber ist es schnell und in einigen Fällen stöhnend. Wo es möglich ist, den Auswurf zu sehen, findet man entweder eine zähe oder schleimig-eitrige Materie, nicht selten ist der Auswurf wie geronnen oder mit Trümmern membranöser Ausschwitzung versehen, aber auch ganze Membranen von ziemlicher Länge und Dicke haben wir von Kindern aushusten oder in Folge eines verabreichten Brechmittels auswerfen gesehen. Doch würde man sich einer Täuschung hingeben, wenn man in einem solchen Falle den Process als beendet betrachten würde. Wohl tritt momentane Erleichterung nach dem Auswerfen solcher Membranen ein, die Erstickungsnoth schwindet, allein sehr rasch bilden sich neue Membranen, die den Kehlkopf ausfüllen, und die schauerlichen Scenen, wie wir sie geschildert, wiederholen sich womöglich in stärkerm Grade.

Die Stimme ist nun entweder ganz heiser oder vollständig erloschen; das Fieber hat zugenommen, der Appetit fehlt und der Durst ist oft sehr bedeutend, obwohl das Kind zu trinken Angst hat, gleichsam als ob es von dem Niederschlucken des Getränks einen Erstickungsanfall fürchte. In dem ganzen Wesen des Kindes spricht sich das Bedürfniss Luft zu holen (Lufthunger), die Anstrengung, das Ziel zu erreichen, endlich die Verzweiflung aus, welche die fruchtlosen Anstrengungen erzeugen. Die Kinder verlangen aus dem Bette, auf den Arm der Wärterin, von hier in das Bett zurück: die grösste Angst malt sich in ihren Mienen, sie schlagen um sich, werfen sich umher, greifen nach dem Halse, zerren an der Zunge, um das Hinderniss für das Athmen zu entfernen; das Gesicht ist mit Schweiss bedeckt und entstellt.

In sehr vielen Fällen macht der Croup, wie bereits erwähnt, in den Morgenstunden und im Laufe des Tags beträchtliche Remissionen, welche selbst an Intermissionen erinnern können. Gegen Morgen wird das Athmen freier, die Stimme kehrt wieder, der Husten wird seltener, ist heiser, aber nicht klanglos, das Fieber lässt nach, das Allgemeinbefinden erscheint fast ungetrübt, und nur ein feines Pfeifen und der noch immer verdächtige Ton des Hustens erinnern an die Schreckensscenen der verflossenen Nacht. Man hüte sich ja auf diese Remissionen grosse Hoffnungen zu bauen; die nächste Nacht kann eine Wiederholung derselben Erscheinungen bringen, ja die grösste Gefahr für das Leben des Kindes herbeiführen.

Zuweilen zeigt der Croup während seines ganzen Bestehens diesen rhythmischen Verlauf; auf erträgliche Tage folgen schlimme Nächte, bis bei üblem Ausgange die Remissionen unvollständiger und kürzer werden und die nächtlichen Exacerbationen weitere Gefahren herbeiführen. In anderen Fällen und zwar in den bei Weitem gefährlichsten nehmen die Erscheinungen des Croup von Anfang an einen stetigen Verlauf. Die in den Morgenstunden erwartete Remission bleibt aus, und schon im Verlauf des zweiten oder dritten Tags kann die Krankheit ein tödliches Ende erreichen.

Wenn die Krankheit einem günstigen Ausgange entgegengeht, so verliert sich die pfeifende Respiration, die eine zeitlang permanent gewesen, zeitweise und ist nur während des Schlafs noch ein pfeifendes Rasseln wahrzunehmen.

In der Zwischenzeit ist das Athmen ruhig, leicht und natürlich. Der Husten verliert seinen klingenden, bellenden Ton, er wird immer lockerer und einem ka-

auch froschlaichähnliche, mit durchsichtigem Schleime vermischte Entleerungen unter mässigem Tenesmus vor. Aber auch diese Formen haben nach Verfassers früheren Erfahrungen einen hartnäckigen Charakter und sehr schleppenden Verlauf und können leicht in eine bösartige Form ausarten, wenn es nicht gelingt, die Symptome zu bekämpfen. Die Behandlungsmethode, deren Verf. bei der genannten Krankheit sich bediente, bestand in der Application des Ergotins, sowohl innerlich als auch äusserlich, in der Form von Klysmen, wobei er 12—15 Gran auf Salepdecoct oder Stärkeabsud für je ein Klystier verordnete. Die Wirkung zeigte sich bald, zuweilen aber erst nach 2 bis 3 Tagen, der Tenesmus hörte auf, die copiösen Entleerungen wurden seltener. Verf. beobachtete ferner, dass der Geruch der Entleerungen, welcher mitunter sehr unausstehlich war, sich sehr bald verlor, insbesondere zeigte sich, dass das Ergotin auf die Beseitigung der blutigen Entleerungen einen günstigen Einfluss hatte, wenn auch noch die pseudomembranöse Abstossung einige Zeit fortdauerte. Als Beispiel diene folgender Fall: B. B., ein bemittelter 51jähriger Weinbauer, erkrankte den 21. August 1867, wie er angab, in Folge einer Erkältung, die er sich während einer kühlen Nacht auf dem Felde zuzog, mit einer Diarrhöe, die er Anfangs wenig beachtete. Er nahm zu warmem, rothem Weine seine Zuflucht und setzte dabei seine Beschäftigung auf dem Felde bei feuchter Witterung fort. Die Entleerungen waren dabei sehr häufig, jedoch ohne Schmerzen und Fieber. Am 25. August, an einem Sonntage, zog er sich durch etwas reichlichen Genuss von fettem (vielleicht schon etwas verdorbenem) Fleische und einer fetten Mehlspeise eine intensive Verschlimmerung zu. Dieser Diätfehler gab Anlass zum Ausbruche der heftigsten Dysenterie. Er wurde von einem bedeutenden Fieber befallen; die Diarrhöen wurden sehr copiös und mit bedeutendem Tenesmus verbunden. Die Stuhlentleerungen enthielten viel Blut und Eiter und waren ungemein übelriechend, Der Leib war aufgetrieben, meteoristisch; im linken Hypochondrium grosse Empfindlichkeit, sonst aber keine bedeutende Schmerzhaftigkeit im Unterleibe; Zunge trocken, Durst sehr heftig. Am 26. August Puls gegen 108, der Kranke zeigte eine grosse Prostration, die Entleerung sehr oft, aber nicht mehr so copiös und mit Blut vermengt. Verf. verordnete innerlich eine Emulsio amygdalina mit Mucilago gummi mimos. $\overline{aa}$. Uncias tres, Ergotini Gr. sex, nebstdem ein Stärkeklystier von Stärkedecoct mit 12 Gr. Ergotin. — Am 26. August Abends war der Kranke viel ruhiger, die Diarrhöen waren seltener, die Entleerungen enthielten fast gar kein Blut, doch war die Abgeschlagenheit noch sehr bedeutend. Am folgenden Tage verlor sich der Tenesmus, die Frequenz der Stühle nahm sehr ab. Die Zahl der Ausleerungen betrug nur 4 in den letzten 24 Stunden und enthielten letztere nur etwas durchsichtigen Schleim. Therapie dieselbe. In den folgenden 3 Tagen schwankten die Entleerungen von 2 bis 4 täglich und nahmen eine gelbliche Farbe an, der Durst liess nach, die Zunge wurde feucht. Der Kranke bekam etwas schleimige Suppe; Fieber gänzlich beseitigt. Bei der Beobachtung einer passenden Diät erholte sich der Kranke bald, es trat hierauf etwas Stuhlverstopfung ein. Die Reconvalescenz dauerte wohl etwas längere Zeit, doch wurde sie durch gar keine üblen Zufälle gestört. — Seit Verf. die günstigen Resultate bei Dysenterie erhielt, wendete er das Ergotin auch bei chronischer Diarrhöe, sowohl bei Erwachsenen als bei Kindern an mit gutem Erfolge. Bei Kindern bediente er sich besonders des Ergotine dragée, bei Erwachsenen gab er das Ergotin in einer Emulsion oder in einem schleimigen Decocte. Die Beobachtung lehrte Verfasser, dass das Mittel als ein Sedativum sehr wohlthätig wirkt. Bei Kindern, bei denen ein lästiger Tenesmus und Prolapsus ani mit der chronischen Diarrhöe verbunden ist, tritt nach den Klysmen mit Ergotin bald eine bedeutende Erleichterung ein: die gestörte Nachtruhe wird beseitigt, die kranken Kinder geniessen einen mehrstündigen Schlaf, die Empfindlichkeit des Mastdarms und am Anus nimmt ab und der Prolapsus ani hört auf. Bei acuten Diarrhöen und Fiebererscheinungen, bei welchen es nicht in der Absicht liegt, die Diarrhöen schnell zu beseitigen, wo es sich aber darum handelt, die localen Symptome im Kolon und Mastdarme zu mildern, da beschränkt Verf. sich blos auf die locale Anwendung des Ergotin in der Form von Klysmen. Die therapeutische Wirkung des Ergotins bei Dysenterie und chronischer Diarrhöe ist demnach, wenn Verf. das bisher Gesagte in Kurzem zusammenfasst, eine doppelte: innerlich wirkt es als Sedativum und besänftigt die Schmerzen und den Reizzustand des Darmtracts, wodurch die Secretion desselben vermindert wird; äusserlich als Klysma wirkt es bei Dysenterie besonders günstig als Hämostaticum, beseitigt die blutigen Ausleerungen sehr rasch, ausserdem, dass es auf die Schmerzhaftigkeit des Mastdarms und den sehr lästigen Tenesmus sehr günstig wirkt, und Verf. fand, dass es das Vertrauen, das er in dasselbe setzte, stets rechtfertigte. (Allg. Wien. med. Ztg. 25. 1868.) *E.*

20. Behandlung der Comedonen. Von Prof. Hebra.

Die Entfernung des in abnormer Menge angesammelten Sebum lässt sich bisweilen schon durch den einfachen fleissigen Gebrauch gewöhnlicher Bäder und Waschungen erzielen, namentlich aber durch den Gebrauch solcher Mittel, welche das Sebum zu lösen im Stande sind. Dieses geht schon aus der Beobachtung hervor, dass man bei Personen, welche häufig baden, wenige oder gar keine Comedonen oder Milien vorfindet, und ebenso wenig an jenen Hautstellen, welche man täglich mit Seife zu waschen pflegt. Noch besser eignet sich eine Kaliseife für diesen Zweck. Kinder im frühesten Lebensalter haben nicht selten das Gesicht mit solchen Grieskörnchen bedeckt; man pflegt zwar diese täglich zu baden, es wird aber hierbei das Gesicht weniger berücksichtigt. Man braucht deshalb nur die Mutter aufmerksam zu machen, das Gesicht des Kindes ebenfalls häufig zu waschen, und damit die Haut nicht zu sehr irritirt werde, kann man anrathen, Bähungen von Milch und Kleie, oder ein Decoct. rad. Althaeae, und darauf eine Seife oder Kalicrême u. dgl. Bei erwachsenen Individuen oder auch bei Kindern sind Bähungen mit einer nicht zu concentrirten Kalilösung, etwa 1 Drachme auf

1 Pfund Wasser, oder mit Schmierseife auf einen Flanelllappen aufgestrichen, zweckmässig; in ein bis zwei Tagen ist die Epidermis erweicht und stösst sich mit der ganzen Masse von Grutum weg, und es bleibt ein reines Epidermalstratum zurück. In Fällen, wo die Anzahl der Efflorescenzen gering ist, kann man diese auch mit einer concentrirten Kalilösung (1 Drachme Kali auf 2 Drachmen destillirten Wassers) mittelst eines feinen Pinsels betupfen; es bildet sich hierauf ein kleiner, oberflächlicher, bräunlicher Schorf, welcher bald abfällt.

Nebst den einfachen und Seifenbädern sind auch hier und bei Akne Dampfbäder zu empfehlen, desgleichen Schwefelbäder, wobei aber nur der achte Theil des ganzen Bades aus Salzsoole bestehen soll, damit man nicht zur Entstehung eines künstlichen Ekzems Veranlassung gebe.

Wenn Jemand eine grosse Anzahl von Comedonen hat, dann wird z. B. folgendes Verfahren am Platze sein: Man schicke ihn des Morgens in's Dampfbad und lasse ihn mit einer Kali- oder Natronseife waschen; am Abend desselben Tags soll eine alkoholische Flüssigkeit, am Besten mit einer Beimengung von Lac sulphuris, als Waschwasser an jenen Stellen, wo sich die Comedonen befinden, angewendet werden. (℞ Lact. sulph. dr. 1, Aether. sulph. dr. 2, Alcoh. rectif. unc. 1/2). Der Schwefel hat sich als vortheilhaft bewährt und bildet auch einen wesentlichen Bestandtheil vieler gegen Finnen angepriesener Schönheitswässer.

Zur mechanischen Entfernung der Comedonen bedient man sich der Fingernägel, eines Uhrschlüssels oder eines sogenannten Comedonenquetschers. Ein Uhrschlüssel ist zwar auch hinreichend, aber schmerzt mehr wegen seiner scharfen Kanten und füllt sich bald mit Sebum, was beim Comedonenquetscher, einem metallenen, hohlen, beiderseits offenen, cylindrischen Röhrchen, welches mit einer kleinen Handhabe versehen ist, nicht der Fall ist. An manchen Stellen, besonders am Ohre und an den Nasenflügeln, ist ein solcher Comedonenquetscher kaum entbehrlich. Ein ähnliches Resultat lässt sich im Grossen, insbesondere am Rücken, wo es oft eine unzählige Menge von Mitessern giebt, durch die Application trockener Schröpfköpfe erzielen, ein Verfahren, welches sich die Leute gern gefallen lassen, weil sie dadurch von dem lästigen Jucken befreit werden.

Aehnliches gilt von der Behandlung der Comedonenscheiben, Balggeschwülste und des Molluscum contagiosum; est ist am Räthlichsten, sie durch Seitendruck zu entleeren. Mit dem Molluscum wird man am Schnellsten fertig, wenn man es mit der Scheere abträgt, nur muss man, um sich gegen die Wiederkehr desselben sicher zu stellen, diese Partie ätzen. Die Unterbindung des letztern ist zu widerrathen, denn sie verursacht am Meisten Schmerz und dauert am Längsten. Wenn man einen Tumor cysticus nicht ausdrücken kann, so genügt es, ihn zu spalten, einen Theil der Innenwand abzutragen, oder dieselbe zu ätzen. (Allg. Wien. medic. Ztg. April 1868.)

* *

21. Behandlung des bösartigen Furunkels und Anthrax.

Prof. Dr. Denucé hat eine Abhandlung „über die bösartigen Formen des Furunkels und des Anthrax, sowie über deren Behandlung" bei der medicinischen Gesellschaft zu Bordeaux eingereicht und seine Ansichten in der „Gazette hebdom. de Paris" in folgenden Punkten zusammengestellt: 1) Der Furunkel ist eine gangränöse Entzündung des Hautfollikels, die Akne eine plastische, das Ekthyma eine suppurative Entzündung desselben, welche oft in den Furunkel übergehen kann. 2) Der Furunkel tritt einzeln oder in Form einer Eruption auf; letztere geschieht zerstreut (multiple oder successive Furunkel) oder zusammenfliessend (Anthrax). 3) Der Antrax beginnt fast stets mit einem primitiven Furunkel, auf dessen gerötheter Umgebung eine furunculöse Eruption sich entwickelt. Diese kann auf die Stelle beschränkt bleiben (umschriebener Anthrax) oder es entwickelt sich eine zweite Eruption u. s. w. (diffuser Anthrax). 4) Die Ursachen der Furunculose sind örtliche Hautreize oder allgemeine Ursachen, welche eine tiefe Störung der Ernährung zur Folge haben, wie schlechte Kost, gestörte Verdauung, übermässige Anstrengungen, allgemeine kachektische Zustände, wie Albuminurie und namentlich Diabetes; zuweilen ist auch die Furunculose als Epidemie beobachtet worden. 5) Der Furunkel und der umschriebene Anthrax sind selten, der diffuse Anthrax fast immer gefährlich; doch können erstere in Ausnahmefällen entschieden bösartig verlaufen, indem sie 6) einen putriden oder purulenten Herd bilden, von dem eine Vergiftung des ganzen Organismus, eine wahre Septikämie ausgeht. 7) Die putride Infection hat in der entzündlichen Periode des Anthrax die nicht seltenen adynamischen und ataktischen Erscheinungen, sowie die späteren Perioden die secundäre Gangrän, Petechien, Eiterungen in der Umgebung und in entfernteren Theilen, sowie die consecutiven Lähmungen zur Folge. 8) Der purulenten Infection gehörten die wiederholten Schüttelfröste, die splanchnischen und Gelenkschmerzen an, welche nach wenigen Tagen oder Stunden zum Tode führen. Diese Zufälle können namentlich bei dem diffusen Anthrax, aber auch bei dem umschriebenen, sowie bei dem Furunkel eintreten, besonders wenn dieselben im Gesichte oder in dem Nacken sitzen. 9) Die Ursache des blitzschnellen Verlaufs dieser purulenten Infectionen liegt nach Trude und Broca in einer Entzündung der Venen oder Sinus innerhalb des Schädels, welche auf dem Wege der Gesichtsvenen und Rückenmarksplexus vermittelt werden kann; doch trägt auch die septische und brandige Natur des Anthrax viel zu dem ungewöhnlichen raschen und heftigen Verlaufe der Krankheit bei. 10) Die Hauptindicationen bei der Behandlung sind, den Organismus den Einflüssen einer brandigen und putriden Infection zu entziehen und die diffuse Ausbreitung des Anthrax zu verhüten. Beiden Indicationen wird genügt durch grosse, über die Grenzen des Anthrax hinausgehende Incisionen; doch ist die Aufnahme des Eiters und der putriden Flüssigkeiten in die frisch geöffneten Gefässe und die darauf beruhende Gefahr einer Allgemeininfection durch gleichzeitiges Aetzen zu verhüten. Doch ist Einschneiden und Aetzen nur bei grossem Anthrax zu empfehlen, während kleinere Anthraxgeschwülste besser nicht eingeschnitten etc. werden. 11) Das Aetzen geschieht mit dem Glüheisen, der Canquoin'schen oder wiener Aetzpaste, namentlich aber empfiehlt im fraglichen Falle De-

nucé, nachdem sternförmige Einschnitte gemacht worden sind, einen Verband mit Ferrum sesquichloratum (in 20procentiger Lösung), wodurch das Blut gerinnt und die Gefässe verschlossen werden. (Med. Neuigk. 1868. 34.) * *

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Ein 45jähriger Mann, welcher schon seit 30 Jahren mit rheumatischem Kopfleiden behaftet war, wurde nach einer Erkältung von einem intensiven Schnupfen und bald nachher von einer *Neuralgie im Nervus supraorbitalis linkerseits* befallen, welche regelmässig von 5 Uhr Morgens bis 3 Uhr Nachmittags anhielt. Die Anfälle hatten bereits 14 Tage bestanden und waren schliesslich sehr heftig geworden. Gegen Chinin hatte Patient grossen Widerwillen. Es wurde deshalb 1/1000 Gran *arseniger Säure* auf 5 Unzen Wasser verordnet und hiervon in der Zeit von 9 Uhr Abends bis 8 Uhr Morgens 6 Esslöffel genommen. Der Anfall blieb sofort aus und kehrte später nicht wieder. Verf., dem diese ungewöhnlich kleine Dosis vom Arsen selbst etwas wunderbar vorkommt, bespricht noch die Indicationen dieses Mittels und will es bei lymphatischen Constitutionen mit grauer erdfahler Gesichtsfarbe und etwas aufgedunsenem Gesicht besonders wirksam gefunden haben. (Gaz. des Hôp. 1868, 51.)

Ein neues styptisches Verbandsmittel des Dr. Richardson (Med. Record 1868, 52) besteht aus Aether, Alkohol, Tannin und Schiessbaumwolle. Die Zubereitung geschieht in der Weise, dass man dem durch mehrere Tage mit Alkohol behandelten reinen Tannin so lange absoluten Aether zusetzt, bis die Mixtur ganz flüssig geworden ist, worauf man in diese Schiessbaumwolle thut, bis letztere sich in der Flüssigkeit zu lösen aufhört. Des unangenehmen Geruchs wegen kann man dem Ganzen einige Tropfen der Benzoetinctur hinzufügen. Die Solution kann entweder aufgepinselt oder mit einem gleichen Theile Aether zerstäubt werden. Wird sie an einer offenen Fläche des Körpers applicirt, so verdunsten der Alkohol und Aether, während das Blut oder ein anderes Secret der Wundfläche die Schiessbaumwolle oder das Tannin durchdringt und letzteres durch seine Einwirkung auf das Eiweiss eine lederartige Membran bildet, die vollständig die Fläche bedeckt. Die Solution wird von dem Verf. empfohlen und angewendet bei capillären und anderen Blutungen, bei Krebs- und anderen Geschwüren mit sich zersetzendem Secrete, bei Wunden etc. etc. Zur Entfernung des Verbands benutzt man eine Mixtur von Aether und Alkohol oder stark erwärmten, rectificirten Weingeist.

Ueber die Wirkung des Gifts der Cobra di Capello. Aus einer grössern Reihe von Experimenten mit dem Gifte an Vögeln und Säugethieren resultiren folgende Beobachtungen: Sobald das injicirte Gift in die Blutcirculation übergeht, treten Unruhe des Körpers, Benommenheit des Kopfs und Ohnmachten auf. Stuhl und Harn gehen unwillkührlich ab, die Pupillen agiren unregelmässig, abwechselnd contrahiren und dilatiren sie sich. Die Respiration wird verlangsamt, irregulär, bisweilen stertorös, oft mit Schaum vor dem Munde, Spasmen oder Muskelzuckungen verbunden. Die Reflexaction ist aufgehoben, das Thier reagirt nicht im Geringsten auf Insulte der Haut. Die Bewusstlosigkeit hält in den meisten Fällen bis zum Tode an. Oft hören die energischen Bewegungen der willkührlichen Muskeln plötzlich auf, so dass die Thiere ohne jeden Todeskampf zu Grunde gehen. Je schneller das Gift absorbirt wird, desto deutlicher kommen die erwähnten Erscheinungen zu Tage. Bei der Section findet man im rechten Herzen dunkles, geronnenes Blut, während das linke leer ist. Das ganze Venensystem, besonders die grossen Stämme, strotzen von dunklem, geronnenem Blute; die Leber wird hyperämisch, vergrössert und tief gefärbt gefunden. Die unmittelbarste Wirkung des Gifts auf den Organismus soll nach Verf. in einer Störung des Blutstroms bestehen, indem die Giftzellen die vitalen Beziehungen zwischen Blutkörperchen und Blutserum und dadurch die Nervencentra und die Nutrition beeinträchtigen. Die Pupillen bleiben auch nach dem Tode dilatirt und Rigor mortis bleibt aus, mit Ausnahme in den Fällen, wo der Tod sehr schnell nach der Vergiftung erfolgt. (The Lancet 1868. I. 20.)

Dr. Runge in Nassau theilt (Deutsche Klinik 1868, 27) einen interessanten Fall von *Strictura oesophagi* mit. Es gelang ihm, im Mai 1867, den Kranken bedeutend zu bessern, auf mechanische Weise die Strictur zu erweitern und ihn mittelst Einführung der Schlundsonde zu ernähren. Nachdem es dem Kranken eine Zeit lang sehr gut gegangen, trat im April 1868 plötzlich, wahrscheinlich veranlasst durch heftige Erkältung, eine Phlegmone des Halsbindegewebs auf, welche das Schlucken fast gänzlich aufhob und durch die Versuche des Patienten, den Durchgang mit der Schlundröhre zu forciren, nur noch gesteigert wurde. Als Verf. gerufen wurde, war es unmöglich, in die Speiseröhre abwärts zu dringen, und am zweiten Tage fand er, dass Patient bei seinen fortgesetzten Versuchen einen falschen Weg in die Trachea gebohrt hatte. Alle weiteren Versuche mit elastischen Bougies etc. führten immer in die Trachea und mussten aufgegeben werden. Verf. liess nun zunächst durch Klystiere von Eigelb, Fleischbrühe und Schleimsuppen die künstliche Ernährung beginnen, und empfahl dem Patienten vollkommene Ruhe. Es war jedoch auch nach einigen Tagen nicht möglich, den Weg durch den Oesophagus herzustellen, eine Operation am Halse war wegen des tiefen Sitzes der Strictur und bei der starren Infiltration des Halszellengewebs unthunlich, auch weigerte sich Patient, noch mehr zu erdulden, so dass an Gastrotomie gar nicht zu denken war. Vom 20. April incl. an hat Patient weder flüssige noch feste Speisen irgend welcher Art geschluckt und doch bis zum 18. Juni, also 59 Tage gelebt. In den ersten acht Tagen nahm Patient rasch ab und klagte über Durst, dann erfolgte fast ein Stillstand. In der dritten Woche fühlte Patient keinen Hunger oder Durst und keine Schmerzen, konnte auch noch in der fünften Woche ziemlich fest gehen. Die Abmagerung nahm dann nur wenig zu, bis in der achten Woche eine Mastdarmentzündung eintrat, und in den ersten Tagen der neunten Woche das Leben erlosch. Wie lange die Erhaltung des Patienten möglich gewesen wäre, wenn er unter sorgfältiger Ueberwachung jede Läsion des Mastdarms durch mechanische Gewalt oder die Beschaffenheit der Speisen vermieden hätte, wagt Verf. nicht zu bestimmen, gewiss aber hätte er ohne die intercurrirende Proctitis noch mehrere Wochen leben können.

Die Auflegung einer mit heisser Milch gefüllten Schweinsblase, ein Volksmittel bei eingeklemmten Brüchen, wo die Taxis nicht gelingen will, bewährte sich dem Prof. I. Hoppe

in Basel in einem hartnäckigen Falle. In einem zweiten ähnlichen Falle bei einem Kinde brachten heisse Kataplasmen dasselbe Resultat, d. h. der eingeklemmte Bruch ging dann von selbst zurück. Weiteres nachzulesen: Memorabilien 31. Mai 1868.

Zur Heilung *des acuten Gelenkrheumatismus* behauptet Gibson (The Lancet 1868. I. 20) muss folgenden drei Indicationen entsprochen werden: 1) Beseitigung des Drucks und der Spannung der Gelenke. 2) Gleichmässige warme Temperatur. 3) Beseitigung oder Verminderung der Schmerzen. Die erste Aufgabe erfüllt man am Besten, wenn man den Kranken im Bette lässt, seine Gelenke in Baumwolle und Flanell hüllt und Schienen über die Stellen legt, wo die Decke durch ihr Gewicht Schmerzen verursacht. Bezüglich des zweiten Punkts muss der Patient einen langen Flanellmantel tragen, der über die Füsse reicht. Um die Schmerzen zu heben, eignet sich besonders die Einreibung der Gelenke mit einem Linimentum Belladonnae und bei excessiver Empfindlichkeit die subcutane Injection von 1/4 Gran Morphium. Mitunter zeigte sich die Application eines oder zweier Blutegel an das sehr angeschwollene Gelenk oder die Regio cardiaca von gutem Erfolge. In Fällen von Complication mit Arthritis wird ausserdem eine kleine Dosis des Jodkali gereicht. S. bemerkt, dass schon in den ersten Tagen der Behandlung oft bedeutende Besserung eintrat. — Bezüglich der Diät thut man gut, bald von Anfang an kräftige Sachen, wie Fleisch, Porter zu verordnen.

In folgenden Krankheitsfällen der Kinder betrachtet Stephenson (Edinb. Med. Journ. 1868. 50) das *Natron phosphoricum* als besonders wichtig: 1) Bei häufigen Verdauungsbeschwerden künstlich genährter Kinder. 2) Bei einer an phosphorsauren Elementen armen Nahrung. 3) Bei mangelhafter oder aufgehobener Gallensecretion. 4) Bei Diarrhöe mit weisslichen Darmentleerungen für Kinder ist die Dosis 4—10 Gran, unter die Nahrungsmittel gemengt. Auch bei Erwachsenen wirkt das Salz günstig als Abführungsmittel in der Gabe von einer Drachme, des Morgens, in Wasser gelöst. Ausserdem kann man es mit Erfolg verordnen gegen Schmerz im Epigastrium und Spannung im Unterleibe nach der Mahlzeit.

Dr. Bakon (The Lancet 1868. I. 18) nimmt *bei der Epilepsie*, abgesehen von der in Folge anderer Krankheiten secundär entstandenen, *vier Todesarten* an: 1) Tod durch lange bestehende Veränderungen im Körper in Folge der Epilepsie. 2) Nach einer rapiden Reihe von Anfällen. 3) Plötzlicher Tod während eines Anfalls. 4) Tod durch Umstände, die sich auf den epileptischen Anfall direct beziehen. — Ad. 1) sind diejenigen Fälle zu verstehen, welche durch mehrjährige Dauer der Krankheit geistig paralytisch geworden, allmälig den Gebrauch ihrer Glieder verlieren und an Erschöpfung sterben, ohne dass eine Krankheit mit Structurveränderung im Körper aufzufinden ist. Man begegnet ihnen stets in öffentlichen Irrenanstalten, und bei der Section zeigen sich dann oft Ungleichheiten und Defecte des Gehirns, die jedoch nur indirect das Leben bedrohen. Bezüglich der zweiten Todesart kann man diese als epileptisches Koma bezeichnen, da die Kranken in einem solchen nach 2—3tägiger Dauer der Anfälle untergehen. Seltener ist die dritte Todesart während des Anfalls. Hier muss man drei Ursachen annehmen: 1) Plötzlichen Verlust der Nervenkraft, der wahrscheinlich auf einem abnormen Zustande des Herzens und seiner Nerven beruht und nie bei jugendlichen Individuen auftritt: 2) Asphyxie in Folge der Intensität des Spasmus mit consequenter venöser Congestion; 3) Suffocation; diese kann entstehen durch Eindrücken des Gesichts in das Kissen oder einen andern weichen Gegenstand, durch Einkeilung von Speisen im Larynx oder Oesophagus, durch Regurgitation von Flüssigkeit aus dem Magen in die Lungen, endlich Ueberfüllung der Lungen mit Blut aus einem während des Anfalls rupturirten Gefässe. Die zufälligen Umstände, welche den Tod während des epileptischen Anfalls bedingen, sind mannigfacher Art, hauptsächlich gehören dazu Verletzungen des Schädels und andere.

W. Pirrie (The Lancet 1867. II. 19) berichtet *über den Nutzen der Karbolsäure bei Verbrennungen* nachstehenden Fall: Ein 11jähriges Mädchen hatte durch heisses Wasser eine Verbrennung der linken Seite des Gesichts und Halses, sowie des linken Arms und des Rumpfs herab bis zur Crista ilei erlitten. An vielen Stellen fanden sich kleine und grosse Blasen, so dass eine Verbrennung zweiten Grads an demselben angenommen werden musste. Es wurde in ähnlicher Weise, wie Lister die Karbolsäure bei complicirten Fracturen u. s. w. angewandt hat, die ganze verbrannte Fläche mit Lint (engl. Charpie) bedeckt, welches mit einer Lösung von 1 Theil Karbolsäure auf 6 Theile Olivenöl imprägnirt war. Dieser Verband wurde mit Zinnstaniol bedeckt, um die Luft abzuschliessen, und das Ganze mit Bindentouren befestigt. Nach 10 Minuten war die Patientin, welche über heftigen Schmerz geklagt hatte, schmerzfrei. Nach zwei Tagen waren die Hautblasen vertrocknet, und nach zwölf Tagen war die Heilung vollendet, ohne dass sich ein Eitertropfen gebildet hatte. In derselben Weise sah W. die Wundfläche von Vesicatoren unter der Karbolsäure ausserordentlich schnell heilen.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat September 1868.

Güntz, Dr. J. Edm., Beiträge zur Geschichte der Medicin. Ueber Alter u. Ursprung der Syphilis. 8. (29 S.) Leipzig, F. Fleischer. ⅙ Thlr.

Hermann, Dr. Adf., klinische Beiträge zur Erkenntniss u. Behandlung schwerer Krankheitsfälle. Mit 1 Tab. u. 2 photolith. Taf. 8. (VII, 282 S.) Wien, Braumüller. 2 Thlr.

Heusinger, Geh. Med.-R. Prof. Dr. C. F., Grundriss der Encyclopädie u. Methodologie der Natur- u. Heilkunde nebst einer Uebersicht der Geschichte der Medicin. Neue (Tittel-) Ausg. 8. (XVI, 548 S.) Wien (1839), Braumüller. 2 Thlr.

Kortüm, Med.-R. Dr. A., das System der Medicin. 8. (VII, 400 S.) Berlin, Sacco Nachf. 2 Thlr.

Lange, Dr., der pneumatische Apparat. Mittheilungen üb. die physiologischen Wirkungen u. die therapeutische Bedeutg. der comprimirten Luft. 2. Aufl. 8. (80 S.) Ems, Kirchberger. ½ Thlr.

Stromeyer, Gen.-Stabs-Arzt Dr. Louis, Handbuch der Chirurgie. 2. Bd. 4. Hft. A. u. d. T.: Verletzungen u. chirurgische Krankheiten der weiblichen Geschlechtswerkzeuge u. der Extremitäten. 8. (V u. S. 813—1121.) Freiberg i. Br., Herder. 1½ Thlr.
(cplt.: 9 Thlr. 14 Ngr.)

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

tarrhalischen ähnlicher. Von Zeit zu Zeit wird ein zäher, mehr oder weniger reich mit geronnenen Flocken gemischter Auswurf ausgehustet, der Husten wird überhaupt leichter, die Heiserkeit verliert sich allmälig, bleibt aber noch lange nach Beseitigung der Krankheit etwas belegt. Die Mandeln werden blässer, aber ihre Anschwellung nimmt nur allmälig ab. Das Fieber verliert sich, die Haut wird allenthalben feucht, der Appetit kommt wieder und das Kind wird munterer.

(Fortsetzung folgt.)

Arzneimittelprüfung.

17. Ueber die physiologische Wirkung des Papaverin.

Von Dr. K. B. Hofmann, Secundararzt.

(Schluss.)

Sunde der Beobachtung.	Zeit seit der letzten Nahrung.	Harnmenge in CC.	Specifisches Gewicht.	Harnstoffmenge in Grammen.	Procentgehalt des Harns an Harnstoff.	Kochsalzmenge in Grammen.	Procentgehalt des Harns an Chlornatrum.
8—9 Fr.	2.	52	1025	1.632	3.140	0.317	0.610
9—10	3.	43	1027	1.225	2.805	0.302	0.710
10—11 11—12	4. 5.	59	1025	1.516	2.570	0.613	1.040
12—1	1.	37	1026	1.038	2.470	0.431	1.020
1—2	2.	50	1027	1 065	2.430	0.449	1.000
2—3	3.	55	1027	1.310	2 380	0.412	1.010
3—4	4.	56.5	1028	1.331	2.410	0.137	5.900
4—5	5.	61	1030	1.683	2.760	0.402	0.660
5—6	6.	56	1031	1.550	2.780	0.016	0.540
6-7 7—8	7. 8.	107	1031	3.095	2,850	0.130	0.090
8—9	1.	66	1031	2.323	3.520	0.250	0.380
9—10	2.	71	1034	2.698	3.800	0.305	0.430
10—11	3.	40	1036	1.676	4.190	0.120	0.250
11—12 Nachts.	4.	34	1036	1.489	4.380	0.020	0.060

Nach dieser Tabelle nimmt die stündliche Menge des ausgeschiedenen Harns von der 2. Stunde nach dem Frühstück angefangen ab, da für die 4. und 5. Stunde (wo die unmittelbare Messung fehlt) die berechnete Harnmenge 29.5 CC., also weniger als in der 3. Stunde beträgt. — Nach dem Mittagessen steigt die ausgeschiedene stündliche Menge bis zur 5. Stunde, wo sie das Maximum erreicht, und sinkt dann bis zum Abendessen. (Die für die 7. und 8. Stunde berechnete Harnmenge beträgt nämlich 53.5 CC.) Nach dem Abendessen steigt die Harnmenge während der beiden ersten Stunden, zugleich das Tagesmaximum erreichend, und sinkt in den letzten zwei Stunden sehr rasch auf das Minimum der gesammten Beobachtungszeit.

Ganz parallel mit dieser Reihe, welche evident der Nahrungszufuhr und nicht der Einnahme des Papaverins folgt, bewegt sich die Reihe für die stündlich ausgeschiedene Harnstoffmenge. Die einzige Schwankung findet sich in der 1. und 2. Stunde nach dem Mittagessen, wo das Verhältniss des Harns und Harnstoffmenge ein umgekehrtes ist.

Auch die Menge des Kochsalzes, das stündlich ausgeschieden wurde, steht mit den Mahlzeiten in Zusammenhang. Es fällt die Menge bis zum Mittagessen, steigt nach ihm in den ersten zwei Stunden sehr stark, bleibt in der 4. nahezu in der erreichten Höhe und fällt dann bis zur Abendmahlzeit sehr rasch ab. In den beiden ersten Stunden nach dem Abendessen hebt sie sich wieder etwas und sinkt in den letzten zwei Beobachtungsstunden. Das Maximum nach dem Mittagessen fällt nicht in dieselbe Stunde wie das Maximum der Harnstoffmenge. —

Die stündlichen Schwankungen des specifischen Gewichts und der Procentgehalte an Harnstoff und Chlornatrium stehen in keiner so auffälligen Beziehung zur Nahrungs- und Papaverineinnahme.

Das specifische Gewicht steigt nämlich in der 2. und 3. Stunde nach dem Frühstück, fällt in der 4. und 5.; nach der Mittagsmahlzeit aber steigt es continuirlich bis Mitternacht. — Der Procentgehalt des Harnstofls fällt bis zur Stunde der Papaverineinnahme und steigt von da an parallel mit dem specifischen Gewicht bis Mitternacht. Noch weniger aber lassen sich die Schwankungen des Procentgehalts an Kochsalz mit der Nahrung oder dem Papaveringebrauch in Beziehung bringen.

In den Nachtstunden wurden noch 245 CC. Harn ausgeschieden, in welchen 9,310 Grammes Harnstoff und nur 0,392 Kochsalz enthalten waren. Daraus ergiebt sich mit den in der obern Tabelle ausgeführten Zahlen als 24stündige Harnmenge 1032.5 CC. (Das gewöhnliche Mittel bei wenig Trinkenden ist 1200—1400 CC.), in welcher an Harnstoff 32,986 Grammes (gewöhnliches Mittel 40—50) und an Kochsalz 10.299 (Mittel 12—16 Grammes) enthalten war. Die Zahlen, obwohl unter dem gewöhnlichen Mittel, entsprechen doch den Mittelzahlen, welche ich aus mehreren vorhergehenden Versuchsreihen für meinen Körper gefunden habe, so dass darin keine auffällige Abweichung liegt.

Endlich bleibt noch zu erwähnen, dass ich weder im Gebiete des Seh- noch des Hörorgans Störungen, als Flimmern, Dunkelwerden vor den Augen, Sausen, Ohrenklingen, wie dies bei verschiedenen Narcoticis bei so hohen Dosen vorzukommen pflegt, noch auch subjectives Hitze- oder Kältegefühl wahrgenommen habe.

Die Schlüsse, welche ich aus diesen Beobachtungen ziehe, lassen sich in folgende Punkte zusammenfassen.

1. Das Papaverin steht, seiner physiologischen Wirkung nach, in der Reihe narkotischer Alkaloide sehr tief, da von keinem der in der Medicin gewöhnlich verwendeten, eine Gabe von 6 Gran auf einmal genommen, wirkungslos bleibt.

2. Das Papaverin äussert bei einem gesunden Menschen verwendet bis zu 6 Gran nicht die geringste hypnotische Wirkung.

3. Ebensowenig ist es bis 6 Gran geeignet, die Muskeln zu relaxiren, da sich weder in der nächsten Zeit, noch auch mehrere Stunden nach der Einnahme desselben Müdigkeitsgefühl, Abgeschlagenheit u. s. w. zeigte.

4. Es besitzt keine summirende und keine Nachwirkung, so dass es mehrere Tage in steigender Dosis genommen, weder Schlaf noch Muskelerschlaffung erzeugt.

Andrerseits lässt sich aber die Unwirksamkeit der spätern grössern Dosis nicht aus der allmähligen Steigerung und Angewöhnung an das Mittel erklären, da nach einer Pause von mehreren Tagen diese grössere Dosis ohne solche vorausgehende Steigerung auch wirkunglos blieb.

5. Es übt auf die Sinnesorgane keine auffallende, anderen Narcoticis analoge Wirkung.

6. Die Pulsabnahme, wenn eine solche dem Mittel selbst zukommt, ist im gesunden Körper nur eine sehr geringe (4 Schläge in der Minute), der eine noch geringere Steigerung (1 Schlag) folgt.

7. Das Respirationsbedürfniss scheint ebensowenig als die Körperwärme geändert zu werden.

8. Das Papaverin hält den Stuhl nicht an; stört die Absonderung und Ausleerung des Harns nicht, und zeigt keinen auffallenden Einfluss auf die Ausscheidung des Harnstoffs und Kochsalzes zu nehmen.

9. Ob das Papaverin mit dem Opium und Morphium die Eigenschaft theilt, in grösserer Gabe genommen, auf den Verdauungskanal störend einzuwirken, muss bis auf weitere Versuche unentschieden bleiben.

Inwieweit nun diese physiologischen Versuche auf therapeutischem Gebiete Geltung haben, ob andere Verbindungen des Papaverins, ob das salzsaure Papaverin selbst, bei endermatischer Anwendung, nicht andere, namentlich stärkere Wirkung übe, wage ich nicht zu entscheiden, da mir darüber die Erfahrung (die zur Lösung solcher Fragen allein berechtigt) fehlt, wenn ich etwa einen Fall von Aufregung und Schlaflosigkeit ausnehme, in welchem allerdings das salzsaure Papaverin (mehrere Tage zu je 2 Gran interne gegeben), seine gewünschte Leistung versagte, so dass man genöthigt war, zum Morphin seine Zuflucht zu nehmen. (W. med. Wchnschr. 1868, 58 u. 59.) * *

Therapie.

18. Zur Casuistik der epidemischen Heilmittel. Originalmittheilung von Dr. Kunkel in Kiel.

(Fortsetzung.)

Extractum Nicotianae.

Das Frühjahr 1858 war ausserordentlich reich an Pneumonien. Dieselben zeichneten sich durch ihre Bösartigkeit aus. Es sollen in der Landschaft Angeln ungefähr 30 Personen daran gestorben sein. Ueber den Verlauf der Einzelfälle, soweit dieselben nicht mit dem genannten Specificum behandelt wurden, kann ich aus eigener Erfahrung nichts mittheilen. Nur soviel weiss ich durch anderweitige Mittheilungen, dass derselbe ein äusserst langwieriger und von dem bei Pneumonien gewöhnlich am 6.—7. Tage eintretenden Nachlasse nichts zu bemerken war. Eigenthümlich war dieser Epidemie der grosse Umfang der Hepatisation und der verschiedene Sitz derselben. Der rechte untere Lappen, sonst bei Weitem der häufigere Sitz der Pneumonien, war hier mindestens nicht öfter befallen, als andere Partien, z. B. der obere Theil.

Der erste Fall, der mich sofort über das Heilverhältniss der Epidemie orientirte ist instructiv und der Mittheilung werth.

K., Jüngling von 18 Jahren, schwächlich, erkrankte am 16. Mai. Ohne vorhergegangenes Unwohlsein sehr heftiger Frostanfall, der von 5 bis 10 Uhr Abends andauerte. Während dieser Zeit und bis zum folgenden Abend, wo ich den Kranken zuerst sah, ununterbrochener soporöser Zustand, profuser Schweiss, der sofort nach dem Frost eintritt, dauert diese Zeit hindurch an. Gesichtsfarbe und Ausdruck wenig oder nicht verändert, nur etwas Fieberröthe der kalten Wangen. Anhaltendes Zureden und Rütteln weckt den Kranken soweit aus seinem Sopor, dass derselbe auf meine Fragen antwortete. Zeitweilige Klage über Schmerzen in der rechten Brusthälfte, zuweilen Verlangen nach Getränk, das Patient in kleinen Quantitäten zu sich nimmt, leichter Kopfschmerz in der Stirn und in den Schläfen, grosse Mattigkeit. Patient verändert seine Lage auf dem Rücken keinen Augenblick. Puls 100, weich, kein Husten. Verordnet: Zink mit Eisen. Nach 24 Stunden Freiheit des Sensorium, allgemeine Besserung, die bei Fortgebrauch der Mittel nach Bericht bis zum 20. Mai regelmässig fortschreitet. An diesem Tage wurde ich geholt. Patient, der bereits das Gefühl vollständiger Genesung gehabt, fühlt sich wieder unwohl. Eingenommenheit des Kopfs, Schmerzen in der ganzen rechten Brust und ein sehr quälender, in Paroxysmen von 1/2 bis 1 Stunde Dauer auftretender trockner Husten hatten sich eingestellt. Verordnung: Extractum Nicotianae Gr.j, drei Mal täglich. Am 22. Mai wurde mir berichtet, dass der Husten so gut wie spurlos vorüber sei und Patient sich durchaus wohl befinde. Am 25. Mai untersuchte ich die Brust und fand noch die vollständigste Hepatisation des betreffenden Theils der rechten Lunge bei vollkommen freier Respiration, und 8 Wochen später noch dasselbe Verhalten, wogegen wiederholte Vesicantien verordnet wurden, mit welchem Erfolge ist mir nicht bekannt.

Dieser Fall erscheint uns recht instructiv. Zunächst unterschied sich der Verlauf desselben wesentlich von allen später beobachteten derartigen Krankheitsfällen der Epidemie. Während die letztere dadurch vor den meisten Pneumonien sich auszeichnete, dass sich das Exsudat *ausserordentlich langsam* bildete, fand in unserm Falle das Gegentheil statt. Diese rasche Exsudation ist im Allgemeinen den Zuständen, die mit Colliquation einhergehen, eigenthümlich und deutet anscheinend die präcise Wirkung des Eisens in unserm Falle auf das Vorhandensein einer „asthmatischen Entzündung". Die Pneumonie hat einen von den späteren Entzündungen durchaus verschiedenen Charakter und erst im fernern Verlaufe, als Alles sich zur Genesung anschickt, scheint der „Genius epidemicus" seinen Einfluss geltend zu machen; es tritt der, wie sich später herausstellt, für die Epidemie charakteristische quälende Husten ein. Derselbe wird durch sein Specificum beseitigt, das ganze Kranksein gehoben und nach wie vor, ja noch 8 Wochen später ist das anatomische Verhalten, soweit erkennbar, dasselbe. Es erinnert dieser Fall an die unter Chelidonium erwähnte hydropische Kranke, wo Aqua Quassiae An-

fangs half, später aber seine Dienste versagte und dem, durch die Epidemie gebotenen Chelidonium weichen musste. Die Unabhängigkeit pathologischer Vorgänge, d. h. functioneller Störungen vom anatomischen Verhalten ist es, was hier in den Vordergrund tritt, und wird durch diesen Fall, nur auf anderm Wege, als oben (cf. Aq. Amygd.), der Beweis geliefert, dass die pathologische Anatomie, als Fundament einer Therapie unbrauchbar, dass eine Identificirung der Pathologie und pathologischen Anatomie unhaltbar ist. Nicht der anatomische Befund, sondern die *Functionsanomalien* sind das Wesen der „Krankheit", nicht der Tod, sondern das Leben wird uns meist darüber aufklären müssen, woran das Individuum erkrankt ist, während es der Section vorbehalten bleibt, die nächstliegende Ursache des Todes zu ermitteln (wie oft bleibt sie auch hinter dieser Aufgabe zurück!) aber man verwechsele diese nicht mit dem Wesen des ursprünglichen Erkrankens.

So wenig als von dieser Epidemie habe ich auch von einer Keuchhustenepidemie mir nähere Aufzeichnungen gemacht, und bemerke nur in Betreff derselben, dass in der ersten Hälfte der Epidemie Extract. Pulsat. half, in der zweiten aber gar nichts nützte und durch Extract. Nicotian. ersetzt werden musste, das dann ebenso präcis wirkte, wie früher die Pulsatilla, d. h. in ungefähr 7—9 Tagen die ganze Krankheit beseitigte. Von einigermassen leitenden Indicationen war keine Rede: weil Pulsatilla zuweilen gegen Keuchhusten half, wurde es verordnet, weil es *nicht mehr* half, wurde ein anderes Mittel versucht, das früher Krampfhusten gehoben. Im Jahre 1861 grassirte wieder eine Keuchhustenepidemie. Weder Pulsatilla noch Nicotiana half; mein Latein war zu Ende, da ich ausser Stande war, meinen Horror vor dem Gebrauch narkotischer Mittel zu überwinden und ich bereits so viel von Rademacher gelernt hatte, um zu wissen, dass Heilen und Todtschlagen einiger Symptome ganz verschiedene Dinge sind. Da fiel mir ein, dass bei Neurosen auch wohl immaterielle Einflüsse wirken könnten, ja streng genommen ein solcher Reiz, wenn er nur überhaupt, ausser in den sogenannten Imponderabilien, als existirend gedacht werden könne, diesen Zuständen ganz besonders adäquat sein müsse. Die Theorie der Aetherschwingungen konnte ja für Medicamente und deren Wirkung auf den Organismus Anwendung finden. Ich beging die Sünde wider den heiligen Geist des — Materialismus, ich fragte die Natur in Betreff der Wirkung homöopathischer Mittel. Ein glückliches Ungefähr wollte, dass ich für zwei schwere Fälle die richtigen Heilmittel, in dem einen Belladonna, in dem andern Kali carb. fand. In der 30. Centesimalverdünnung angewandt, beseitigten die genannten Mittel nach dreitägigem Gebrauche die Krankheit in 7—8 Tagen. Diese Erfahrungen bestimmten mich, auf dem betretenen Wege fortzuwandeln und wurden die später beobachteten Epidemien homöopathisch behandelt. Dieselben bieten ein ziemlich einförmiges Bild und werden in Betreff ihrer Form durch die Krankheitsnamen Diphtheritis, Cholerine und Typhus erschöpft. Eine Epidemie von Diphtheritis (1862) hatte als Heilmittel Kali bichromicum. Die Epidemie war die bösartigste dieser Krankheit, die ich erlebt. Detaillirte Krankengeschichten konnte ich aus Mangel an Zeit weder damals noch später aufzeichnen. Leider bin ich auch nicht im Stande sicher leitende, charakteristische Symptome für die Wahl des genannten Mittels anzugeben. Die stechend-reissenden herumziehenden Kopfschmerzen wurden in der Bettwärme *nicht* erhöht, die Drüsenpaque waren von weit grösserm Umfange als in den späteren Perioden, Geruch aus dem Munde oft sehr fötid und wesentlich verschieden von dem Mercurialgeruch späterer Epidemien, das Zahnfleisch ohne diphtheritischen Beleg, zuweilen etwas Stuhldrang, die Erscheinungen im Ganzen sehr stürmisch, Hintersitze sehr intensiv, Puls sehr beschleunigt (in einem Falle bei einer 30jährigen Frau unzählbar, erst nach 3—4 Stunden bei Gebrauch des Kali bichromicum 160 Schläge in der Minute erkennen lassend). Die Wirkung des Kali bichromicum war eclatant, spätestens nach 8—9 Stunden die Besserung dem Kranken erkennbar, durchschnittlich nach 12—16 Stunden beginnende Ablösung der diphtheritischen Membranen, an deren Stelle gesunde Granulationen sichtbar waren, nach 24 Stunden von ersteren meistens keine Spur mehr zu entdecken. Nach etwa drei Tagen völlige Genesung. Die Form von Kali bichromicum (30. Centesimalverd.) glob. jv in einer kleinen Tasse Wasser, dreistündlich, in ausserordentlich schweren Fällen Anfangs zwei Mal stündlich einen Theelöffel voll. Anderweitige gleichzeitige Krankheitsformen, die unter dem Einfluss der Epidemie standen, habe ich damals nicht beobachtet. In den späteren Jahren traten neben der Diphtheritis gleichzeitig Typhus oder Cholerine auf. Zunächst leistete (1863) Apis 30. gute Dienste, sowohl gegen Diphtheritis wie gegen Cholerine, war aber bei Weitem nicht so souverän, weder in 3. noch in der 30. Potenz, welcher letztern ich übrigens in dieser Krankheitsform den Vorzug geben musste. Die Indicationen für den Gebrauch des Bienengifts liessen leider noch mehr zu wünschen übrig, als der für Kali bichromicum bei der vorigen Epidemie. Uebelkeit, resp. Erbrechen, Somnolenz, Tenesmus, Durchfall, Mangel diphtheritischen Belegs auf dem Zahnfleisch, sowie des Mundgeruchs gaben schwache Anhaltspunkte. Im Jahre 1865 gebrauchte ich Apis gegen eine ziemlich bösartige Epidemie von Cholerine (Juli und August). Unter 44 Fällen heilte ich 42 mit Apis 100. (von mir selbst mit je 20 kräftigen Schüttelschlägen nach der Centesimalskala angefertigtes Präparat) 2 Kügelchen in einem kleinen Glase Wasser, dreistündlich einen Theelöffel in der Weise, dass ohne Ausnahme jeder Fall sofort in Genesung überging. Die zwei Fälle erforderten so unzweideutig Veratrum, dass von einer Versuchung, Apis zu geben, nicht die Rede sein konnte. Auch diese heilten ohne Nachkrankheit, z. B. ohne den so häufigen Uebergang in Typhus. Gegen letztern habe ich ebenfalls Apis 100. immer erfolgreich gebraucht, wenn ich im Anfange des Erkrankens gerufen wurde. Es bedurfte dann meist keines andern Mittels. Dasselbe galt von der Diphtheritis desselben Jahrs, und war das Präparat in allen drei Krankheitsformen ungleich wirksamer, als die früher angewandten niedrigeren Potenzirungen.

Gerade das Umgekehrte galt von dem Mittel, das ich in den letzten vier bis fünf Jahren gegen die genannten Krankheitsformen am Häufigsten angewandt, vom Mercur.

Mercur 30. war höchst unsicher, d. h. zuweilen half das Mittel sehr präcis, zuweilen gar nicht und nachdem ich diese Erfahrung *oft* gemacht, wende ich gegen die genannten Krankheiten fast ausschliesslich 3. an und zwar in dem Verhältniss Mercur 3. 0,12 Grammes, Sacch. l. 15,0 Grammes, dreistündlich eine kleine Messerspitze voll in Wasser. Indicationen: (selbstverständlich gegen Diphtheritis wie gegen Typhus; bei Cholerine kam es weniger häufig zur Verwendung, während auch hier natürlich die *charakteristischen* Zeichen maassgebend waren), lockerer diphtheritischer Beleg des Zahnfleisches, dasselbe blutete bei leichtem Reiben mit dem Finger, der bekannte Mercurialgeruch aus dem Munde, Kopfschmerzen meist reissend, Tenesmus mit Obstipation oder Diarrhöe, Erbrechen, Schleimabgang mit dem Stuhl, nächtliche Verschlimmerung aller Erscheinungen, in der Nacht besonders Wechsel der Lage, vorzugsweise des Kopfs, weil der Theil des Kopfkissens, auf dem Patient liegt, ihm sofort zu warm wird; überhaupt das Bett zu warm, Harndrang, Empfindlichkeit des Epigastrium und besonders der Lebergegend gegen Druck u. s. w. Was von Apis galt, die Nothwendigkeit rechtzeitiger Anwendung, wenn das Mittel zur Heilung ausreichen sollte, galt in höherm Grade noch vom Mercur, während es im Anfang angewandt, im Stande war den ganzen „Process“ in Wirklichkeit zu coupiren. [1]) Bei der Diphtheritis nützte das Mittel in den letzten Stadien anscheinend gar nicht mehr, wovon mehrere tödtliche Fälle aus meiner Praxis Zeugniss ablegen, oder, wie oft im Typhus, es wirkte viel langsamer, um später anderen, mehr indicirten, zu weichen. Nicht selten trat der Fall ein, dass nach günstiger Wirkung des Mercur ein Stillstand in der Besserung eintrat, ohne dass neue Erscheinungen in den Vordergrund getreten wären. Hier führte eine einzige Dosis Mercur 200. (Lehrmann) die Genesung herbei. Ob hier, wie ich anzunehmen mich berechtigt glaubte, eine Sättigung mit Mercur vorlag, bleibe dahingestellt.

Gegen Diphtheritis wurde von einem allopathischen Arzte die äussere Anwendung der grauen Salbe und, wie es schien, mit Erfolg geübt. Nachher scheint dies Mittel wieder bei demselben aus der Mode gekommen zu sein, wahrscheinlich, weil in Folge eingetretenen Wechsels im epidemischen Heilverhältnisse das Mittel seine Dienste versagte oder vielleicht auch schadete. War dieses hier der Fall, so haben wir nur eine Wiederholung dessen, was sich schon unzählige Male ereignet hat: Ein Arzt gelangt durch einen glücklichen Zufall zur Zeit einer Epidemie in den Besitz des dominirenden Heilmittels. Er empfiehlt dasselbe als souverän gegen eine bestimmte Krankheitsform. Andere finden das wirkungslos. Dasselbe wird über Bord geworfen, um vielleicht einem andern zu weichen, dem es dann ebenso ergeht, die Sysyphusarbeit wird unverdrossen fortgesetzt, d. h. „die Therapie bewegt sich in einem, blöden Augen unsichtbaren Tretrade“ (Rademacher). Die Neuzeit hat wenig Besseres gebracht. [1]) Für Freunde „modificirter Schmierkuren“ sei noch bemerkt, dass von competenter allopathischer Seite eine solche in einem Falle angewandt wurde und dieser nicht lethal endete.

In einzelnen Fällen von Diphtheritis kamen übrigens von vorn herein andere Mittel zur Anwendung, z. B. Arsen und Lachesis. Bei ersterm Mittel fehlte die Anschwellung der Tonsillen, fernere Indicationen die bekannten Erscheinungen: die sehr übel- und *fremdartig* riechenden Stühle, Brennen im Halse, Durst mit häufigem stets sparsamen Trinken, wobei Kaltes schlecht vertragen wurde, grosse Prostration u. s. w. Für letzteres kamen in Betracht: Anfälle von Erstickungsgefühl, helle Stühle, Empfindlichkeit der Lebergegend u. s. w. Doch waren solche Fälle verhältnissmässig selten. Ein Fall wurde durch Drosera rasch geheilt.

Die Zahl der von mir in den Jahren 1862—1868 behandelten Fälle von Diphtheritis dürfte, wenn ich diejenigen mitrechne, die von den Betreffenden selbst mit den von mir im Voraus erbetenen Mitteln behandelt wurden, jedenfalls 200 übersteigen, die von mir selbst behandelten 130—150 betragen.

Wir schliessen unser Referat, dass wir noch durch manche Einzelheiten hätten vermehren können.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Im Einzelfalle ist der Beweis, dass man eine Krankheit coupirt habe, natürlich nicht zu liefern, weil es mit den Signis pathognomonicis nur etwas windig aussieht. Wenn man aber zur Zeit einer Epidemie über eine ziemlich grosse Anzahl Kranker deponirt, wenn hier bei gleichen „Vorläufern“ *alle* mit einem und demselben Mittel behandelten Fälle nicht zur Entwickelung kommen, während andere gleichzeitige und vielleicht in nächster Nachbarschaft befindliche, die nicht mit diesem Mittel behandelt wurden, die gewöhnlichen Phasen durchmachen, so ist man wohl berechtigt, von einem Coupiren der ersteren zu sprechen.

Augenblicklich, Mitte Mai 1868, scheint wieder Mercur gegen „Typhus“ das dominirende Heilmittel zu sein. Aber dasselbe Verhältniss. Von acht innerhalb weniger Tage zu meiner Behandlung gekommenen Typhuskranken kamen sieben gleich Anfangs in meine Behandlung und genasen beim Gebrauch des Mercur in wenigen Tagen. Der achte Kranke meldete sich erst am neunten Tage der Krankheit. Mercur leistete hier Anfangs gute Dienste, musste aber bald durch Acidum phosph. 30. und später 3. ersetzt werden, welches Mittel dann die Heilung vollendete. Die Schwester desselben, später erkrankt, wurde sofort mit Mercur behandelt und war nach vier Tagen vollkommen hergestellt.

19. Ergotin gegen Ruhr. Von Dr. Gros.

Verf. behandelte 44 Fälle von Ruhr mit Ergotin und überzeugte sich von der günstigen Wirkung dieses Mittels. Von den 44 Fällen verlief nur einer tödtlich, aber nur dadurch, weil der Kranke die diätetischen Vorschriften nicht beobachtete. 25 von den 44 Fällen waren allerdings leichter Art, es handelte sich hier nur um Hyperämie und oberflächliche Corrosion der Dickdarmschleimhaut. Neben den blutig gefärbten Fäces kamen

[1]) Was haben die zahlreichen, von der physiologischen Schule mit so vielem Fleisse durchgeführten Arzneiprüfungen der Therapie genützt? Sie führen nur dahin, dass man mit ihnen vor einer neuen Theorie steht. Der Eine zieht diesen, der Andere jenen Schluss für die praktische Anwendung des geprüften Mittels. Wie ganz anders die Resultate der homöopathischen Prüfungen. Hier wird die Anwendung durch die Prüfung geradezu dictirt und die Wirkung erfolgt mit derselben naturgesetzlichen Nothwendigkeit, wie die Prüfungserscheinungen.

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. November 1868. № 5.

Pathologie und medicinische Klinik.

22. Croup, Diphtheritis, Pseudocroup und verwandte Affectionen des Pharynx und Larynx. Nach klinischen Vorlesungen von Prof. Oppolzer.

(Fortsetzung.)

Wenn sich die Krankheit jedoch nicht zum Bessern wendet, sondern wie es leider bei der croupösen Form der Laryngitis nur zu oft geschieht, sich einem übeln Ausgang zuneigt, so ändert sich das Krankheitsbild. In einigen Fällen gewahrt man zwar noch immer Remissionen, aber in den Anfällen selber zeigt sich deutlich die Verschlimmerung. Das geröthete Gesicht des Kindes erbleicht, die Lippen entfärben sich, das Auge, welches geängstigt um sich blickte, bekommt einen schläfrigen Ausdruck; nicht selten tritt spontanes Erbrechen ein, während gereichte Brechmittel ohne Erfolg bleiben und das Kind unempfindlich gegen Sinapismen und andere Hautreize wird. Die Respiration erscheint alsdann fast ganz gehemmt, der Luftzug durch die Athmungswege ist tönend, geräuschvoll, und das Kind befindet sich im stärksten Erstickungskrampfe, Aphonie, Unruhe und Angst steigern sich. Später werden die Athemzüge flach, und oft verschwindet hiermit selbst der pfeilende Ton bei der Inspiration, das Kind liegt erschöpft im Halbschlummer da, die Symptome des Croup scheinen verschwunden, das Kind ohne Athemnoth zu sein, bis es unwillkührlich beim Erwachen aus dem Schlafe oder, nachdem es gehustet, tief zu inspiriren versucht: dann wird die Glottis geschlossen, das Kind schwebt in Erstickungsgefahr, springt auf, stemmt sich mit den Händen an, blickt verzweiflungsvoll um sich, macht von Neuem gewaltsame Anstrengungen zu inspiriren, endlich sinkt es erschöpft zurück und verfällt von Neuem in Halbschlummer, worauf es aber plötzlich unter Erneuerung eines ganz milden Anfalls stirbt. Während dieses Kampfs findet nicht selten ein reichlicher Ausfluss zähen Schleims aus dem Munde statt, oder erfüllt denselben.

Diese Veränderungen, welche in dem Befinden des Kindes im weitern Verlaufe des Croup eintreten, gehören, wie Niemeyer ganz richtig sagt, der *allmäligen Vergiftung des Bluts mit Kohlensäure* an, und aus der Ueberladung des Bluts mit diesem Gase entsteht vor Allem die Gefahr, welche die Krankheit herbeiführt.

Es ist keineswegs die Ueberfüllung des Gehirns oder seiner Häute mit Blut, wie man gewöhnlich annimmt, aus welcher sich die beschriebenen Erscheinungen herleiten lassen, ebensowenig als croupkranke Kinder ein cyanotisches Ansehen zeigen, wenn sie nicht husten, den Inhalt des Thorax comprimiren und dadurch die Entleerung der Jugularvenen hemmen. Alle croupkranken Kinder müssen, so lange nur die Inspiration erschwert ist, bleich sein, und sind in der That bleich, bis bei eintretender Lähmung des Herzens die Arterien immer leerer, die Venen immer gefüllter werden, und den bleichen Lippen den lividen Anflug geben.

Da ferner der Gasaustausch in der Lunge vorzugsweise von der Erneuerung der Luft in den Alveolen abhängt, da das Blut nur unter der Bedingung Kohlensäure abgiebt und Sauerstoff aufnimmt, dass die Luft in den Alveolen ärmer an Kohlensäure, reicher an Sauerstoff ist, als das Blut in den sie umspinnenden Capillaren, so ist die nothwendige Folge des unvollständigen Athmens beim Croup, der unvollkommenen Erneuerung der Luft in den Alveolen, dass die Kohlensäure, welche sich unaufhörlich im Blute bildet, aus dem Blute nicht in die bereits mit Kohlensäure geschwängerte Luft der Alveolen entweichen kann. Die beschriebenen Symptome sind genau dieselben, wie diejenigen, welche eintreten, wenn ein Mensch Kohlendunst athmet. Beim Croup vergiftet ihn die *im Körper selbst erzeugte Kohlensäure*, während dort das Gift mit der Respirationsluft eingeathmet wird.

Bei Weitem in den meisten Fällen tritt bei tödtlichem Ausgang der Tod unter den beschriebenen Erscheinungen durch allmälig sich ausbildende allgemeine Paralyse in Folge der Kohlensäurevergiftung ein. Nur in

seltenen Fällen wird der Zutritt der Luft zu den Lungen durch eine gelöste Membran, welche sich vor die Glottis legt, plötzlich absolut aufgehoben, und es folgt ein schneller Tod durch Suffocation.

Von Wichtigkeit ist die Inbetrachtnahme der einzelnen Symptome, wie sie von Barthez, Rilliet und Wilson einer eingehenden Erörterung unterzogen wurden:

Der *Husten* wird von Wilson als das erste Symptom beim Croup und gewissermaassen als der Ankündiger desselben angegeben, während nach Barthez und Rilliet derselbe nicht stets den Eintritt des Croup bezeichnen soll, indem sie ihn 3—6 Tage nach dem Erscheinen der Fiebersymptome beobachtet haben wollen. Unsere Erfahrungen stimmen in dieser Beziehung mit Wilson überein, und in der Mehrzahl der von uns beobachteten Fälle waren die Kinder bis zum ersten Anfalle des Croups in der Regel gesund, und wurden plötzlich in der Nacht, nachdem sie den Abend vorher noch munter, oft sogar übermässig lustig waren und mit Appetit ihr Abendessen zu sich nahmen, von dem charakteristischen Hustenanfalle aus dem Schlafe geweckt. Nur in seltenen Fällen war eine mehrtägige Verstimmung und etwas Fieber vorhergegangen. Andrerseits ist es aber richtig, dass bei der Angina diphtheritica der Husten 3—6 Tage nach dem Erscheinen der Fiebersymptome erst eintreten könne, und da Barthez und Rilliet mit den meisten französischen Autoren die Angina diphtheritica mit dem Laryngealcroup identisch halten, so war es leicht möglich, diesen Irrthum festzuhalten.

Es ist schwer, diesen Husten, der in seinem Tone etwas Eigenthümliches hat, genau zu schildern. Sehr richtig bezeichnet ihn Jurnie als einen rauhen oder hohlen. In anderen Fällen ist er tief, wie erstickt, und dem Bellen eines Hundes oder dem Krähen eines Hahns ähnelnd. Der Husten ist bei seinem ersten Auftreten kurz, häufig, trocken, rauh und heiser, später kurz vor dem tödtlichen Ausgange, rauh und wie erstickt. Je deutlicher diese Charaktere hervortreten, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Croup in sehr intensiver Form sich entwickeln werde.

Das Geräusch, welches die den Husten bildende Exspiration verursacht, unterscheidet sich von dem auf ihn folgenden Pfeifen, welches bei der Inspiration entsteht.

Die Hustenanfälle treten bald häufiger, bald seltener auf, fehlen aber nie beim Croup, wie dies von einer Seite angegeben wurde. Schrecken, Aufregung, Bewegungen des Kindes rufen die Anfälle hervor. Man hat auch die Beobachtung gemacht, dass der Husten häufiger war, wenn die Kranken auf dem Rücken und mit dem Kopfe tief lagen, als wenn sie standen oder sassen. Der Husten pflegt zu verschwinden, wenn die Krankheit einem lethalen Ausgange entgegengeht, er wird aber häufiger, feucht und einem gewöhnlichen katarrhalischen Husten ähnlich, wenn die Krankheit sich der Heilung zuneigt.

Das *Kehlkopfpfeifen* pflegt, wie Jurnie sehr richtig bemerkt, auf den Hustenanfall beobachtet zu werden. Manchmal ist es auch zwischen den Anfällen und während der In- und Exspiration zugegen. Oft fehlt das Pfeifen ganz und das Geräusch, welches durch die Respiration solcher Kranken verursacht wird, ist bald rauh, bald schnarchend, bald grell und scharf, bald ist wieder ein feuchtes Rasseln, ganz ähnlich dem der Agonie wahrzunehmen, das Kehlkopfpfeifen entsteht in der Regel erst in einem spätern Stadium des Croup und stets erst nach dem Eintritte des Hustens. Es verschwindet und erscheint oft mehrmals wieder. Nach einem starken Hustenanfalle, nach dem Ausbruche von Pseudomembranen verschwindet es.

Die *Stimme* geht mit dem Husten immer parallel. Die Veränderungen, die der letztere erleidet, beziehen sich auch auf erstere, obwohl wirkliche Aphonie noch nicht das schlimmste Zeichen ist.

Wilson und auch wir haben zu beobachten Gelegenheit gehabt, dass schon am zweiten Tage der Krankheit die Aphonie eine vollständige war, und doch schon am nächsten Tage die Stimme wieder zurückkehrte. Die Veränderung der Stimme bezeichnet oft den Eintritt des Croup. Barthez und Rilliet, sowie Hache haben in mehreren Fällen eine einfache *Heiserkeit* ohne Husten und ohne Fieber als das zuerst auftretende Symptom beobachtet. Es ist also die Stimme anfänglich *heiser*, wie dies auch bei anderen entzündlichen Affectionen des Larynx oder selbst beim einfachen Larynxkatarrh stattfindet. Erst später nimmt sie den eigentlichen Croupton, nämlich einen eigenthümlichen rauhen Klang an, der später in eine vollständige Aphonie übergeht. Demungeachtet kann es aber auch vorkommen, dass die Aphonie wieder schwindet, namentlich dann, nachdem Pseudomembranen ausgeworfen wurden. Auch ist es nicht immer der Fall, dass vollständige Aphonie eintritt, wir haben vielmehr in sehr schweren Fällen beobachtet, dass die Stimme scharf blieb, mitunter metallisch tönend und wispernd oder heiser und dazwischen wieder gellend oder krähend.

Von grosser Wichtigkeit ist der *Auswurf von Pseudomembranen*. Findet ein solcher statt, so kann über die Natur der Krankheit kein Zweifel bestehen. In der Regel folgt nach dem Auswurfe von Pseudomembranen Erleichterung, die Kinder athmen freier, die Stimme wird etwas reiner, und es zeigt sich wieder etwas Munterkeit und Spiellust. Man darf sich aber durch diese Erscheinung, so anscheinend günstig sie auch ist, nicht täuschen und sich zu einer günstigern Prognose bestimmen lassen. Es sind uns Fälle vorgekommen, wo bedeutende Massen von Pseudomembranen ausgehustet wurden und eine grosse Erleichterung nach diesem Processe eintrat, aber schon in der nächstfolgenden Nacht kamen wieder die unzweideutigsten Zeichen einer neuen Pseudomembranenbildung im Larynx mit den gefahrdrohendsten Erstickungsanfällen vergesellschaftet, denen die Kinder erlagen. Ungeachtet dessen können wir nicht in Abrede stellen, dass in mehreren Fällen nach der Entfernung der Pseudomembranen auch ziemlich rasche Heilung erfolgte. In der Regel kann man den Auswurf von Pseudomembranen dann für ein günstiges Zeichen halten, wenn noch keine bedeutenden Veränderungen in der Blutbildung Platz gegriffen haben, keine Depressionserscheinungen durch die gestörte Hämatose eingetreten sind, und die Membranenbildung sich nicht erneuerte, was gewöhnlich äusserst rasch zu geschehen pflegt.

Der *Schmerz* im Kehlkopfe ist nicht constant. Die Respiration ist fast immer erschwert, bald sind die Re-

spirationsbeschwerden permanent, bald treten sie in Anfällen auf. Die Inspirationen nehmen gewöhnlich an Frequenz zu. Die Respiration ist schmerzhaft, abdominal, tief, in der Regel Nachts erschwerter als bei Tage.

In unregelmässigen Zwischenräumen treten *Erstickungsanfälle* ein, zuweilen von selbst, oder durch den Husten, oder durch die Lageveränderung, oder durch eine einfache Gemüthsbewegung hervorgerufen. Der Anfall beginnt damit, dass das Kind heftige Oppression empfindet, seine Physiognomie drückt eine gewisse Unruhe aus, und es fängt an sich umherzuwerfen; die Dyspnöe ist heftig, die Respiration stertorös und die Erstickung bedroht unter der fürchterlichsten Angst in jedem Augenblicke das Leben des Kindes. Vergebens wirft es den Kopf nach hinten, um die Luftröhre zu verlängern und der Luft einen grössern Durchgang zu verschaffen; sein Hals schwillt an, der Puls wird schwach und intermittirend, die Augen scheinen in ihre Höhlen zu sinken und der Körper ist mit kaltem Schweisse bedeckt. Im Erstickungsanfalle setzt sich das Kind plötzlich auf, sein Blick drückt die äusserste Angst aus; die Nasenlöcher erweitern sich, das Gesicht schwillt an und wird violett; die bald nach rechts, bald nach links gedrehten Augäpfel sind zuweilen convulsivisch nach oben gerichtet; der Rumpf biegt sich nach vorn und die Arme werden rasch ausgestreckt. Bei längerer Dauer des Anfalls werden die Inspirationen langsamer; der kleine Kranke nimmt alle seine Kräfte zusammen, um Luft zu schöpfen, die Extremitäten werden kalt, der Puls immer kleiner und es droht Asphyxie. Der Anfall dauert so einige Minuten bis 1/4 Stunde, selten eine halbe oder ganze Stunde; er kann sich mit einer mehr oder minder reichlichen Expectoration endigen und zieht eine ausserordentliche Mattigkeit und Erschöpfung nach sich.

Dies ist das Bild eines Anfalls, welcher den höchsten Grad erreicht hat und das uns von Jurine so wahrheitsgetreu und so meisterhaft geschildert wurde.

Nicht immer tritt aber der Anfall unter so fürchterlichen Erscheinungen auf, in manchen Fällen besteht er nur in Angst und in unruhigem Umherwerfen. Je länger aber solche Erstickungsanfälle dauern und je häufiger sie sich wiederholen, um desto grösser ist die Gefahr. Wir haben aber selbst nach den geschilderten so furchtbaren Anfällen Kinder noch aufkommen sehen, weswegen man in solchen Fällen noch nicht berechtigt ist alle Hoffnung aufzugeben.

Die *Auscultation* und *Percussion* giebt uns im Beginne der Krankheit keinen Aufschluss, aber gegen das Ende der Krankheit wird beides wichtig, sofern die Unruhe, die Angst und die Reizbarkeit des Kindes eine genaue Untersuchung zulässt.

Durch die Auscultation lässt sich dann das Dasein einer flottirenden oder halb losgelösten Pseudomembran innerhalb des Kehlkopfs und der Luftröhre erkennen, oder sie wird uns in Verbindung mit der Percussion über den Zustand und die Art des Ergriffenseins der Lungen Kenntniss verschaffen, was für die Behandlung von nicht zu unterschätzender Wichtigkeit ist. Von besonderm Werth ist ein Zeichen, auf welches schon Wilson aufmerksam gemacht hat. Er sagt nämlich: Auf der Höhe der Krankheit kann es bisweilen von wirklichem Vortheil sein, den Grad des Einsinkens der Supraclavicular- und Intercostalräume, aber besonders der ersten während der Inspiration zu beobachten; wir haben davon ein sicheres Zeichen, dass in dem Verhältnisse, wie dieses Einsinken stattfindet, das Hemmniss der Respiration hauptsächlich im Larynx seinen Grund hat; die Lungen selber aber ziemlich frei sind und ganz oder im hohen Grade ihre Fähigkeit der Contraction und Expansion beibehalten haben.

Die *Anschwellung der Lymphdrüsen des Halses*, welche bei der Angina diphtheritica stets zugegen ist, fehlt beim Croup des Larynx.

Fieber ist fast stets, namentlich in den späten Stadien des Croup vorhanden, doch ist es nie sehr heftig, die Hitze nicht so brennend und der Puls nicht so beschleunigt, wie bei Diphtheritis oder bei acuter Lungenentzündung.

Beim ausgebildeten Croup sind gewöhnlich das Gesicht, die Lippen und zuweilen auch die Extremitäten violett, ein sicheres Zeichen der fehlerhaften Hämatose und der Behinderung des capillären Kreislaufs.

Diagnose. Die Diagnose des wahren Croup ist ungeachtet der von uns im Symptomencomplexe aufgezählten charakteristischen Erscheinungen doch nicht so ganz ohne Schwierigkeiten zu stellen, da auch andere Larynxaffectionen von ganz ähnlichen Erscheinungen begleitet werden.

Eine der häufigsten Verwechselungen der Laryngitis pseudomembranacea findet mit der Laryngitis simplex, catarrhalis statt, die man auch deswegen mit dem Namen „*Pseudocroup*“ oder Scheincroup belegt hat. Bei der Laryngitis catarrhalis ist der Husten gleichfalls bellend und dem Husten beim wahren Croup ähnlich, die Stimme gleichfalls heiser, doch fehlen die Pseudomembranen im Larynx und der Trachea, daher auch die Erstickungserscheinungen, obwohl auch beim Laryngealkatarrh nicht selten auch dyspnoische Anfälle wahrgenommen werden. Das Hauptkriterium für die Laryngitis catarrhalis bleibt immer, dass sie bei entsprechender Therapie in kurzer Zeit gefahrlos verläuft und keine Membranen ausgehustet werden.

Aber nicht nur der erwähnte Laryngealkatarrh wird als Pseudocroup bezeichnet und giebt Veranlassung zur Verwechselung mit dem wahren Croup, sondern auch die von älteren Aerzten als Asthma Millari, von neueren als Laryngitis stridulosa, Angina stridulosa, Laryngitis spasmodica, Spasmus glottidis, Laryngismus stridulus, bezeichnete Krankheit wird mit dem Namen Pseudocroup belegt.

Der Laryngismus stridulus unterscheidet sich von dem wahren Croup dadurch, dass ersterer eine selbstständige Erkrankung des Vagus und Recurrens darstellt, die, wie die meisten Neurosen, mit einzelnen Anfällen, Paroxysmen und freien Intervallen verläuft. Im Anfalle selbst ist pathognostisch eine plötzliche, gewaltsame Unterbrechung des Athmens, die mehrere Minuten andauern kann, bis die Luft in die bis dahin völlig verschlossene, jetzt noch immer verengerte Glottis eindringen oder ausströmen kann.

Die meiste Aehnlichkeit in den Erscheinungen hat das *Oedema glottidis* mit dem *Croup* und könnte im

ersten Momente leicht mit ihm verwechselt werden. Sie unterscheiden sich aber dennoch wesentlich von einander, indem der Croup 1. fast ausschliesslich im Kindesalter, das Oedema glottidis fast ausschliesslich bei Erwachsenen vorkommt; 2. der Croup fast immer bei vorher gesunden Individuen, Oedema glottidis aber in der Regel bei solchen Individuen beobachtet wird, welche bereits an acuten oder chronischen Krankheiten des Kehlkopfs, Typhus u. s. w. leiden; 3. kann man zuweilen die geschwellte Glottis als eine röthliche birnenförmige Geschwulst hinter der Zungenwurzel sehen.

Die allerhäufigste Verwechselung des *Larynxcroup* findet aber mit dem sogenannten *Rachencroup*, der *diphtheritischen Entzündung der Rachenschleimhaut statt*, und zu dieser Verwechselung tragen zumeist die irrigen Ansichten gewiegter Aerzte, insbesondere französischer bei, da sie beide Krankheiten für identisch halten. Dem ist aber in der Wirklichkeit nicht so, und nicht nur der anatomische Befund ist bei beiden Krankheiten ein wesentlich verschiedener, sondern auch in allen übrigen Punkten herrschen zwischen beiden Krankheiten so wesentliche Unterschiede, dass wir sie als specifisch vollkommen differente pathologische Processe auffassen müssen.

Der *Croup* ist ebenso durch klimatische Verhältnisse wie dessen Vorkommen durch Jahreszeit und Witterung bedingt; die *Diphtherie* ist ebenso unabhängig von klimatischen Verhältnissen, wie in ihrem epidemischen Auftreten von Jahreszeit und Witterung. Der *Croup* herrscht niemals epidemisch; die *Diphtherie* tritt sehr selten sporadisch, meist endemisch auf. Sociale hygieinische Verhältnisse sind für das Vorkommen von *Croup* ohne Belang, während Feuchtigkeit des Bodens, Schmutz, mangelhafte Lüftung, Ueberfüllung von Räumlichkeiten und andere ähnliche Momente, welche eine Anhäufung fauliger Effluvien bedingen, für die Genese der *Diphtherie* ebenso bedeutungsvoll sind, wie für die aller übrigen zymotischen Krankheiten. *Croup* kommt fast nur im kindlichen Alter, bis etwa zum siebenten bis zehnten Jahre vor; die *Diphtherie* ist ebenso eine Krankheit des kindlichen, wie des höhern Alters. *Croup* ist ein rein locales Leiden, das nur durch Asphyxie tödtlich wird, während *Diphtherie* der locale Ausdruck eines specifischen Allgemeinleidens ist, das ebenso häufig durch allgemeine Intoxication, wie durch locale Affection die Gefahr für den Erkrankten, resp. das letbale Ende bedingt. Eine contagiöse Verbreitung von *Croup* ist nicht nachgewiesen, da hingegen *Diphtherie* eine ausgesprochene contagiöse Krankheit ist.

Prognose. Aus dem bisher Vorgetragenen lässt sich leicht ermessen, dass die Prognose beim *Croup* eine sehr ungünstige sein müsse. Der *Croup* ist immer mit Gefahr für das Leben verbunden und endet in den meisten Fällen mit dem Tode. In den früheren Lebensjahren gehört der *Croup* zu den gefährlichsten Kinderkrankheiten, dagegen Kinder, welche das siebente Lebensjahr überschritten haben, selbst intensive Formen des Larynxcroup überstehen können. Unter den Symptomen des Croup sind die Angst, die Unruhe, der volle Puls, das geröthete Gesicht, die Heiserkeit oder Stimmlosigkeit nicht so beunruhigend, um die Prognose absolut zu trüben, als die beginnenden Zeichen der Blutvergiftung.

Wird das Gesicht bleich, cyanotisch, die Lippen entfärbt, das Kind schläfrig, das Sensorium benommen, bringt ein verabreichtes Emeticum keine Wirkung hervor, während spontanes Erbrechen eintritt, so darf man in den seltensten Fällen auf einen glücklichen Ausgang hoffen. Ebenso ungünstig ist es, wenn die Croupmembranen sich über die Trachea und selbst in die Bronchien verbreiten, oder was nicht selten der Fall ist, eine lobuläre Pneumonie sich hinzugesellt. Treten aber die Suffocationsanfälle immer seltener auf, werden Pseudomembranen ausgeworfen und bessern sich darnach der Allgemeinzustand und die örtlichen Symptome, wird der Husten feucht und nimmt das Laryngotrachealpfeifen ab, so kann man aus diesen Zeichen einen günstigen Ausgang hoffen.

Bedeutende Congestionen nach dem Halse und dem Gesicht, Verdrehungen der Augäpfel, Verminderung der Zahl der Inspirationen, Unterdrückung des Hustens, Concentration der Kräfte des Kranken, um zu inspiriren, Kälte der Extremitäten, kleiner und unregelmässiger Puls und kalte Schweisse kündigen den baldigen Tod an. Doch auch in diesem Stadium darf man nicht ganz an der Rettung des Kranken verzweifeln, da die Tracheotomie auch noch an den Pforten des Todes als Rettungsanker erscheinen kann.

Therapie. Unsere Behandlung besteht im Beginne in der Application von kalten Umschlägen auf den Hals, welche mit einem trockenen Tuche oder Wachstaffet bedeckt werden und nur alle drei Stunden gewechselt werden. Ferner in der Darreichung eines Brechmittels, bestehend aus 3 Gran Tartar. emetic. in 2 Unzen Wasser, viertelstündlich 1 Esslöffel voll, bis mehrmaliges Erbrechen folgt. Meist werden zäher Schleim und ringförmige Membranen ausgeworfen und es tritt Erleichterung ein. Nach dem Brechmittel reichen wir von folgenden Pulvern:

Rp. Kalomelanos, Kali jodat. āā *gr. duodecim*, Sacch. alb. *dr. unam.* M. exactissime f. p. div. in dos. aeq. duodecim. S. stündlich 1 Pulver.

Nach den ersten Pulvern pflegen die Kinder noch viel Pseudomembranen auszubrechen. Im spätern Verlaufe hört das Brechen auf und der Zustand bessert sich allmälig. Wenn die Croupanfälle und die Dyspnöe wiederkehren, was in den meisten Fällen geschieht, wird das Brechmittel wiederholt. Bei erschwertem Auswerfen der Croupmembranen lassen wir die heissen Wasserdämpfe einathmen und obige Pulver fortsetzen.

Bleibt aber diese Behandlung ohne Erfolg und kehrt der Croupanfall, die Erstickungsnoth zum dritten Male wieder, so ist nicht länger zu zögern und zur *Tracheotomie*, als dem letzten Rettungsmittel beim Croup, zu schreiten.

In prophylaktischer Beziehung ist zu empfehlen, Kinder, die einmal den Croup überstanden haben, ja nicht anhaltend in Zimmer zu sperren und sie nicht durch allzuwarme Bekleidung zu verwöhnen, doch beachte man die Richtung des Windes und suche die Kinder mit ausgesprochener Disposition zum Croup vor der Einwirkung eines rauhen Nord- oder Nordostwindes zu bewahren. Auch sollen solche Kinder nach Sonnenunter-

gang nicht mehr auf der Strasse sich aufhalten. Endlich sind kalte Abwaschungen des Halses und der Brust bei solcher Disposition zu empfehlen, mit der Vorsicht, dass die Haut nach denselben sorgfältig getrocknet und den Kindern nicht gestattet werde, bald nach diesen Abreibungen sich den Einwirkungen einer rauhern Temperatur auszusetzen. (Wien. med. Wchschr. 1868, 72—76 u. 78—80.) * *

Therapie.

23. Zur Casuistik der epidemischen Heilmittel. Originalmittheilung von Dr. Kunkel in Kiel.

Extractum Nicotianae.

(Fortsetzung.)

Fragen wir nun nach den Ursachen der epidemischen Erkrankungen, so müssen wir selbstverständlich einräumen, dass sich dieselben jeder directen Forschung entziehen. Es scheint uns aber am Nächsten zu liegen, *bestimmte* krankmachende Schädlichkeiten anzunehmen, zu denen die gesundmachenden Mittel in einem antidotarischen Verhältniss stehen. Wir verstehen hier unter Antidot dasjenige Mittel, das im Stande ist, die durch eine specifische Schädlichkeit (Gift) gestörten organischen Functionen wieder zur Norm zurückzuführen, dasjenige Mittel, welches zu denselben Organen resp. organischen Functionen in specifischer Beziehung steht, wie das krankmachende Agens, dieselben organischen Bahnen berührt: — das Simile. Gegenüber dieser dynamischen Seite der Antidote kommt die chemische in praxi überhaupt wenig in Betracht. Was die sonstigen, mit physikalischem Maasse messbaren, d. h. „exact" constatirbaren Einflüsse betrifft, so kann es uns natürlich nicht in den Sinn kommen, dieselben leugnen zu wollen, z. B. den Zusammenhang zwischen katarrhalischen Affectionen der Respirationsorgane und kalter, trockner Luft u. dergl., allein Epidemien, wie die beschriebenen, werden schwerlich unter diese Kategorie fallen. Ueberhaupt dürften von dem in dieser Richtung mit übergrosser Eile aufgeführten Gebäude nach 5—10 Jahren nur wenige Steine mehr beieinander liegen. Was für unsere Anschauung spricht, ist ausserdem der Umstand, dass zur Zeit einer Epidemie es die *allerverschiedenartigsten* Einflüsse sind, welche die zur Zeit herrschenden Krankheiten hervorrufen. Zur Zeit einer Choleraepidemie sind Gemüthsaffectionen, Verkältungen ebenso nachtheilig, als die gröbsten diätetischen Excesse. Wie sollen wir diese Erscheinung anders erklären, als dass im concreten Fall die organische Widerstandskraft gegen das fort und fort wirkende Miasma durch den *neuen* Insult gebrochen wird und dann der Organismus *ersterm, dem Miasma*, nicht letzterm unterliegt. Was beweist der Stand des Grundwassers u. dgl. *während* einer Epidemie gegenüber den negativen Resultaten *ausserhalb* derselben anders, als dass der tiefe Stand desselben etwa vermöge der vermehrten Verdunstung *eine* Schädlichkeit ist, die *unter Umständen ein* Factor für die Erzeugung *der gerade herrschenden Krankheiten* werden kann, aber durchaus nicht nothwendig der wesentliche Factor ist. Das Dominiren *specifischer* Schädlichkeiten ist damit sehr wohl verträglich. Auch hier, hoffen wir, wird die Therapie, wenn eine solche nur erst Gemeingut aller Aerzte geworden, ein entscheidendes Wort zu sprechen haben.

Die Verschiedenheit des Krankheitsbilds, wie sie während einer Epidemie in die Erscheinung tritt, müssen wir ohne Zweifel der verschiedenen Individualität der Befallenen zuschreiben. Ein schlagendes Analogon liefern unsere Arzneiprüfungen. Auch bei diesen wie verschieden ist je nach der Individualität das Prüfungsbild.[1])

Ein fernerer Nutzen, der, den Besitz des dominirenden Heilmittels vorausgesetzt, aus dem Studium der Epidemien entspringt, ist die Rectification unserer pathologischen Anschauungen auch in anderer Richtung. So wird die untergeordnete Bedeutung der anatomischen Läsion gegenüber der Gesammtheit der Erscheinungen constatirt. Ja, wir haben gesehen, dass nicht einmal die Localisation des Krankheitsprodukts der Oertlichkeit der functionellen Läsion immer entspricht. Man erinnere sich der Pneumonien bei der „Chelidoniumepidemie". Die unabweisliche Logik der Thatsachen führt uns an der Hand der epidemischen Therapie vielmehr zu dem Schlusse, dass wir in der *Functionsstörung* das *Wesen* des Krankseins zu suchen haben, da zudem die späteren, meist mit mehr materiellen Veränderungen einhergehenden Krankheitsphasen nach Anwendung des resp. Heilmittels gar nicht zur Entwickelung gelangen, also kein nothwendiges, von vorn herein und unter allen Umständen gegebenes Attribut der „Krankheit" sind. Diese ist eben kein selbstständiger „Process", der Organismus nicht die Arena, auf welcher wohlorganisirte feindliche Gewalten ihr freches Spiel treiben, während er selbst den passiven, oft erliegenden Dulder spielt.

Wenn man von arthritischen, von tuberculösen, von rhachitischen „Processen" sprechen hört, was heisst denn das in seinen Consequenzen anders, als dass die „Krankheit" das Wesenhafte, der Organismus das Wesenlose ist. Und doch sind diese „Processe" nichts Anderes, als vitale Vorgänge im Organismus selber: veränderte Thätigkeiten in Folge veränderter Ausseneinflüsse. *Die Autonomie des organischen Lebens* ist es, zu der uns obige, aus den Thatsachen gewonnene Anschauung unmittelbar hinüberführt. Wenn wir Schneider richtig verstanden haben, so ist dies die Bedeutung seines „Spontanitätsgesetzes" und stimmen wir in der Sache voll-

[1]) Daraus folgt, dass eine möglichste Repräsentation der verschiedenen Constitutionen und Temperamente ein dringendes Postulat für Arzneiprüfungen ist. Aber selbst diese vorausgesetzt, wird die Arzneiprüfung nie das klinische Bild ersetzen können, vielmehr wird, während erstere der Wegweiser ist, das Krankenbett erst das Gesammtbild vollenden müssen und zwar einestheils aus dem einfachen Grunde, weil hier über eine viel grössere Zahl von Individualitäten disponirt wird, andrerseits aber die Receptivität für Arzneiwirkung, hier Heilwirkung, eine viel grössere ist. Besonders geeignet aber, um unsere Arzneimittelkenntniss am Krankenbett zu erweitern, ist das Studium der Epidemien, indem hier gewiss am Leichtesten Kunst- und Naturheilung (durch den Vergleich mit anderen anders behandelten Fällen) auseinander gehalten, Fehltritte auf diesem schlüpfrigen Gebiete am Leichtesten vermieden werden.

kommen mit ihm überein, wenn wir auch nicht einsehen, wozu es eines neuen Ausdrucks bedarf, da das selbstständige, autonome, organische Leben die Spontanität involvirt. Einheit oder Zweiheit des Lebens, Selbstständigkeit und Unselbstständigkeit des organischen Lebens sind ja die Gegensätze, die die wissenschaftliche Welt in zwei Hälften theilen oder doch theilen sollten (denn ein Drittes kann es nicht geben), und halten wir *den* Ausdruck für den besten, der diesen Gegensatz am Unzweideutigsten zur Anschauung bringt.

Ehe wir zur kurzen Besprechung des Verhältnisses der Rademacher'schen Lehre zur Homöopathie übergehen, wollen wir durch ein Beispiel den Unterschied zwischen der symptomatischen und der directen Therapie illustriren. Es ist wohl nicht zweifelhaft, dass die Wasserbehandlung des Typhus, durch Brand in Stettin in die Praxis eingeführt, nicht allein jede der in dieser Richtung bisher angewandten Heilmethoden in dieser Krankheit weit hinter sich lässt, sondern überhaupt das Beste ist, was die moderne symptomatische Behandlung überhaupt aufzuweisen hat. Und doch ist hier nur von einer Modification der Einzelerscheinungen, resp. Fernhalten anderer, von einer gewissen Intensität der Krankheit u. dgl. abhängigen Erscheinungen die Rede, die verschiedenen Phasen werden durchlebt, die Temperaturcurve geht durchaus der des nicht behandelten Typhus parallel, zeigt nur niedrigere Zahlen. Das Gegentheil fand bei unserer Behandlung statt, die Krankheit ging, freilich unter gewissen Bedingungen, direct in Genesung über, der Eintritt späterer Stadien wurde verhindert.

Wie verhält sich nun Rademacher in seinen pathologischen Anschauungen zu Hahnemann? Wir haben bei der oben versuchten Verwerthung unserer therapeutischen Resultate für Pathologie keine Veranlassung gefunden eine Unterscheidung zwischen den nach Rademacher'schen und den nach homöopathischen Grundsätzen behandelten Krankheiten zu machen. Schon dieser Umstand, die richtige Deutung der Thatsachen vorausgesetzt, weist auf die Verwandtschaft beider Richtungen hin. Ich gebe zunächst in Kürze die Geschichte meiner Bekehrung zur erstern. Der erste Eindruck, den das Studium der Rademacher'schen „Erfahrungslehre" auf mich machte, war der mitleidsvoller Verachtung. Aus der Arzneimittellehre das Eintheilungsprincip für die Pathologie zu entnehmen, erschien doch zu abenteuerlich. Ich warf das Buch in einen Winkel, bis die Noth mich zwang, es wieder hervorzusuchen. Einzelne Fälle schneller Besserung waren für mich zwar überraschend, aber als Anhänger der modernen Schule hatte ich natürlich bisher keine directen Heilungen gesehen. Was war natürlicher, als dass ich, da ich sie wirklich sah, nicht daran glaubte, dass ich anderweitigen, unerkennbaren Einflüssen die Heilung zuschrieb. Dennoch setzte ich das Studium, wie die Anwendung der Rademacher'schen Lehre am Krankenbette fort, weil ich nach meiner Ueberzeugung in therapeutischer Beziehung nichts zu verlieren hatte, weil in den zwei Jahren meiner Praxis ich eine befriedigende Antwort auf die Frage, ob ich wohl am Krankenbette mehr Nutzen oder mehr Schaden gethan, nicht finden konnte. Die oben beschriebene Gehirnfieberepidemie und die Wirkung der Aq. nicot. bei dieser Krankheit verscheuchten bald jeden Zweifel und befreundeten mich zugleich mehr und mehr mit der Rademacher'schen Anschauungsweise. Diese liegt in der That in mehrfacher Hinsicht der von Universitäten mitgebrachten näher, als die Homöopathie. Zunächst, und dies ist das Wesentlichste, operirt Rademacher nur mit materiellen Mitteln, sodann supponirt derselbe Krankheiten bestimmter anatomischer Gebiete „Urleiden" als Objecte seiner Behandlung. In seinen Arzneidosen harmonirt er also mit der modernen Weise, in seiner Pathologie nähert er sich, wenigstens scheinbar, der speciellen Pathologie. Aber freilich auch nur scheinbar. Die Rademacher'schen „Urleiden" sind *functionelle* Störungen, die pathologischen Wesenheiten der physiologischen Schule im Grunde nichts Anderes, als Folgezustände dieser, aber da das ganze Krankheitsgebiet nichts weniger als hierdurch erschöpft wird, so fehlt in Wirklichkeit ein einheitlicher Gesichtspunkt, es fehlt ein Eintheilungsprincip. Wo materielle Anomalien sich nachweisen lassen, bilden diese als selbstverständlich das „Wesen" und den Ausgangspunkt der Krankheit und die Pathologie hat die undankbare Aufgabe, die Abhängigkeit der übrigen Erscheinungen, soweit sich dieselben nicht ganz ignoriren lassen, nachzuweisen. Wenn auch die Neuzeit etwas Besserung gebracht hat, wenn man hier und da geneigt ist zu coordiniren, wo man früher subordinirte, somit ein Höheres, wenn auch widerwillig anerkennen muss, so sind solche Erscheinungen doch zu vereinzelt, um in Betracht zu kommen. Im Allgemeinen dominiren in der physiologischen Schule die *Zustände*, bei Rademacher die *Thätigkeiten*, die nothwendige Folge sich diametral entgegenstehender Naturanschauungen. Denn vom organischen Standpunkte aus: in einem Perpetuum mobile, wie es in dem organisirten Individuum repräsentirt wird, das auf eigenen Füssen steht, seinen eigenen organischen Gesetzen folgt, der die Aussenwelt und seine Thätigkeit nicht in der gegebenen Form aufnimmt, dieselbe vielmehr verarbeitet, in seine eigene Sprache übersetzt, da kann das *summum* movens (das *primum* movens kommt weniger in Betracht) des Krankseins kein *Zustand*, es muss eine *Thätigkeit* sein, der äussere Impuls mag geartet sein wie er immer will, mag fortbestehen oder schon längst nicht mehr vorhanden sein. Die physiologische Schule, Leben und Tod identificirend, keine Kraft anerkennend, als die der Materie auch in der anorganischen Natur zukommt, sucht consequenter Weise mehr den objectiv-materiellen Befund zu verwerthen, unbekümmert um dessen Entstehung, soweit dieselbe nicht eine morphologische Seite hat, unbekümmert, ob die diesen veranlasst habenden Momente nicht *nach* der Bildung des Befunds noch fortbestehen und fortwirken könnten. Sie subordinirt letzterm die vorhandenen Erscheinungen u. s. w., legt also, wie gesagt, denselben Zustände unter. (Die wirklich sehr bedeutenden Lücken werden mit moleculären Veränderungen ausgefüllt.)

Rademacher scheidet in echt naturwissenschaftlicher Anordnung das Thatsächliche und dessen Consequenzen von seinen subjectiven theoretischen Ansichten, ordnet letztere ersteren durchaus unter und stellt es Anderen frei, aus den Thatsachen andere Schlüsse zu ziehen. Die Autonomie des organischen Lebens war in einer

Zeit, wo die späteren Gegensätze noch nicht existirten, selbstverständlich. Rademacher hat sich in specie für den solidarpathologischen Standpunkt entschieden. Seine Organleiden sind ihm Functionsanomalien der Nerven. Dass bei Gleichbleiben des objectiven Befunds eines Krankheitsfalls während eines Wechsels des epidemischen Heilverhältnisses auch dieser Fall in ein anderes Heilverhältniss tritt (cf. unser Fall von Hydrops, durch Chelidonium schliesslich geheilt), ist ihm ganz geläufig und spricht er darüber als über etwas oft Erlebtes, wobei er ausdrücklich bemerkt, dass er in einem vorliegenden Fall die Eventualität im Auge gehabt, „die epidemischen Einflüsse könnten Verstimmungen in den Nerven hervorgerufen haben" (genau entsinne ich mich des Wortlauts nicht). Ueber den etwaigen Zusammenhang seiner „Urleiden des Gesammtorganismus" zum Nervensystem spricht Rademacher sich unseres Wissens nicht aus. Er gelangt zu diesem Begriff überhaupt nur auf dem Wege der Exclusion, d. h. er rechnet zu den Krankheiten des Gesammtorganismus, was nicht zu den Arzneileiden gehört. Seiner subjectiven Meinung nach bestehen erstere in drei *verschiedenen* „Urleiden" des Zellgewebes, an sich nicht diagnosticirbar, und nur zu erkennen aus dem Charakter der begleitenden Erscheinungen. Diese Anschauung ist mit seinem neuropathologischen Standpunkt durchaus vereinbar. Er ist nämlich der Ansicht, dass die feinsten Nervenfasern mit dem Mikroskop nicht mehr erkannt werden können, was füglich nichts Anderes heissen kann, als dass dieselben ihren specifisch-anatomischen Charakter: Centralaxe u. dgl. verloren haben, vielleicht ein Capillarsystem nach Art der Gefässe bilden. Analoge Ansichten tauchen in der Neuzeit hier und da auf. Jedenfalls ist gewiss nicht zu viel gesagt, wenn man behauptet: die Nervenendigungen seien nur deshalb immer wieder von Zeit zu Zeit gefunden worden, weil man sie finden *wollte*.

Typhus ist Rademacher ein „ärztliches Wahnbild". Was unter diesem Collectivnamen verstanden wird, sind Krankheiten der verschiedenen Plexus des trophischen Nervensystems, eine Ansicht, die, etwas modificirt, schon früher gangbar war und zu welcher wohl jeder gelangen dürfte, der verschiedene Typhusepidemien *nebst ihrem resp. Heilverhältniss* kennen gelernt.

(Schluss folgt.)

24. Ueber die Heilkraft des Arsenik bei Gastralgie. Von Dr. Arthur Leared.

Die reine, d. i. mit entzündlichen Erscheinungen und Störungen der Verdauungen nicht complicirte *Gastralgie* ist eine zwar nicht allzu häufige, jedoch mit grossen Schmerzen und Ohnmachtsgefühl (welches Verfasser mit Ergriffensein des Plexus solaris symp. in Zusammenhang bringt) verbundene Magenkrankheit. Anfänglich kehren die Paroxysmen in langen, später in kürzeren Zwischenräumen wieder, und schliesslich wiederholen sie sich, und zwar meist bei leerem Magen täglich. Die Krankheit befällt den Patienten anfänglich ohne Vorboten, in der Fülle der Gesundheit und führt so allmälig Erschöpfung des Nervensystems herbei; nur weniger intensive Anfälle sind nicht von Erbrechen begleitet. Ist der verschiedene Intensität und Ausdehnung zeigende Schmerz sehr heftig, so collabirt der Patient, zeigt einen kleinen und verlangsamten Puls, Blässe des Gesichts und verfallene Züge, die Haut ist mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt, und es erfolgt, während der Schmerz in einen grössern oder kleinern Theil des Unterleibs ausstrahlt, Erbrechen einer eiweisshaltigen, mit Galle oder Speiseresten vermischten Flüssigkeit. Gereichte Reizmittel oder Nahrung bewirken bald Linderung, bald Verschlimmerung der Schmerzen. Budd hat diese Affection des leeren Magens unrichtigerweise mit dem „Wasserkolk" zusammengeworfen und blausäurehaltige Mittel für die geeignetsten Medicamente während der Paroxysmen, sowie Tonica für die paroxysmenfreie Zeit empfohlen. Verf. fand, dass Blausäure, Wismuth- und Manganpräparate u. s. w. bei der reinen Neuralgie des Magens sehr häufig im Stiche lassen und versuchte (die bereits von Millet, welcher alle Heilwirkungen des Bismuth. subnitr. auf diesem Präparate beigemengtes Arsen zurückführen wollte [Gaz. des Hôp. 1863], warm empfohlene) Solut. arsenicalis Fowleri in folgenden Fällen mit bestem Erfolge. (Wir übergehen diese Fälle, da sie für unsere Leser nichts Besonderes bieten. *Ref.*)

Weniger stürmisch auftretende Gastralgien weichen zwar, wie Verf. aus zahlreichen Erfahrungen schliesst, dem Arsen stets in weit kürzerer Zeit; allein hier ist die Vergleichsdiagnose weit schwieriger, und sowohl Aneurysmen der Bauchaorta und ihrer grossen Aeste, als Gallensteine, können von Magensymptomen, welche zu Verwechselungen mit Gastralgie führen, begleitet sein.

Was die *Anwendung des Arsen* anbetrifft, so ist nach Verf. auf folgende Punkte sorgfältig zu achten. Arsen wird *nicht* vertragen:

a) bei *abnorm gesteigerter Empfindlichkeit des Magens gegen eingebrachte Speisen;* ausgenommen hiervon sind nur gewisse Fälle von *Phthisis pulmon.* mit Gastralgie;

b) bei *Pyrosis*, falls sie von Sumpfkachexie unabhängig ist;

c) bei *subacuter Gastritis;*

d) bei *Magengeschwüren;*

e) bei *chron. Magenhyperämie und Hyperästhesie in Folge eines organischen Herzfehlers;*

f) bei *Magenkrebs.*

Stets muss, ehe eine Arseniktherapie eingeleitet wird, gewissenhaft erwogen werden, ob der Magenschmerz durch genossene Speisen vermehrt wird oder nicht. Sind die eben aufgeführten ätiologischen Momente auszuschliessen, ist der Schmerz sehr heftig und tritt derselbe auch bei leerem Magen auf, so wird er durch Arsen in der Regel beseitigt. Lebt Patient in einer Gegend, wo Wechselfieber herrschen, oder hat er bereits an Intermittens, einseitiger Gesichtsneuralgie u. s. w. gelitten, so ist Arsen ebenfalls indicirt. Sind dagegen die Zungenpapillen prominent und geröthet, das Epigastrium bei Druck empfindlich, die Haut heiss und trocken und der Puls beschleunigt, so schadet Arsen mehr als es nützt. Man gebe erst kleine Dosen des Mittels mit der Vorsicht, dass sie gleich nach der Mahlzeit genommen werden. Ist man allmälig zu grösseren Dosen aufgestiegen,

so thut man, um Diarrhöe vorzubeugen, gut, das Mittel mit einigen Tropfen Opiumtinctur nehmen zu lassen. (Brit. med. J. Nov. 1867. — Med. Centr.-Ztg. 1868, 75.) *Em.*

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Dr. Richardson's physiologische Magnesiumlaterne wurde bei der britischen Naturforschergesellschaft in Norvich vorgezeigt. Der berühmte Physiolog hatte sich seit langer Zeit bemüht, um eine Beleuchtung der inneren Theile von Körpern zu erzielen. Er rühmte, dass Dr. Mac Intosh zuerst auf den Gedanken gekommen sei, junge Forellen wegen ihrer Durchsichtigkeit der Beobachtung zu empfehlen, und wirklich habe er (Richardson) an solchen Forellen die Bewegung des Herzens unter Einwirkung von Giften aus der Gruppe der Ethyle und Methyle sichtbar werden sehen. Um aber innere Theile zu beleuchten, gebe es nichts Besseres als das Magnesiumlicht; denn wenn auch ein durchschlagender elektrischer Funke aus einer Leydener Flasche das Innere eines Fingers völlig erleuchte, so sei doch dieses Verfahren für häufige Anwendung allzu schmerzhaft. Er liess sich also zu seinen Beobachtungen eine Magnesiumlampe bauen, weil das Magnesiumlicht die geringste Wärme entwickelt. Es zeigte sich nun, dass in Bezug auf Durchsichtigkeit obenan die Haut steht. Gleich nach ihr folgen unerwarteter Weise die Knochen, dann die dichteren Gewebe, die dünnen oberflächlichen Muskeln, das Lungengewebe, das Fett und endlich die dichten Gewebe der Leber und Nieren. Um die Zuhörer zu überzeugen, brachte er einen dicken Knochen, die flache Rippe eines Ochsen in die Laterne, und das Licht drang deutlich durch. Beim Menschen, namentlich bei Neugeborenen mit zarten Geweben, konnten die dünneren Theile deutlich durchleuchtet werden; so liessen sich bei Kindern die Knochen im Arm und der Faust deutlich unterscheiden, folglich auch Brüche und Verknöcherungen. Bei einem magern Kinde sind sogar schon die Umrisse und Bewegungen des Herzens wahrnehmbar geworden, wenn auch nicht mit ausreichender Deutlichkeit. Das neue Instrument besitzt folglich noch nicht befriedigende Eigenschaften, allein es ist gewiss der Verbesserung fähig, und dann würde sich vielleicht buchstäblich erfüllen, dass nämlich „der Arzt in den Kranken hineinsehe.“ (Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde, No. 38, 1868.)

Die günstige Wirkung *des schwefelsauern Nickel* bewährte sich bei einer mehr als drei Jahre bestehenden *Neuralgie* (wo? *Ref.*). In den letzten zwei Monaten waren die Paroxysmen sehr heftig, fast ununterbrochen aufgetreten, ohne dass ein Mittel eine dauernde Besserung erzeugt hatte, bis man das erwähnte Salz in halbgranigen Dosen, drei Mal des Tags, gab. Nach kaum 8 Tagen erschien nur ein Anfall während 24 Stunden. Gleichzeitig mit der Besserung der Neuralgie hatte sich eine Reduction der Pulsfrequenz und guter Schlaf eingestellt. Man setzte deshalb die Arznei fort, bis sie einen dauernden Erfolg hervorgebracht hatte. Sie beruhigt viel stärker als Morphium, ohne dabei dessen unangenehme Nebenwirkungen zu theilen. (The med. Record 1868, 56.)

F. Guyon (Arch. d. physiol. norm. et pathol., I, 56—58) theilt folgende Bemerkung *über die Function der Schilddrüse* mit: G. findet, wie bereis Maignien (1842), dass bei starken Muskelanstrengungen, namentlich während des Geburtsakts, der Puls im Gebiete der Carotis, besonders an der Temporalis, Maxillaris ext., Coronaria lab., nicht zu fühlen ist, während er an der Radialis fortdauert. Er erklärt dieses durch ein Anschwellen der Schilddrüse (durch venöse Stauung) und durch eine gleichzeitige Contraction der Halsmuskeln, welche dieselbe gegen die Wirbelsäule feststellen, so dass sie die Carotiden comprimirt. G. sieht in diesem Mechanismus eine nicht unwesentliche, wenn auch nicht die hauptsächlichste Function der Schilddrüse, indem bei gefahrdrohenden venösen Stauungen in Kopf und Hirn durch eine Art Selbststeuerung der arterielle Zufluss gehemmt wird. Beim Nilpferde, welches bei seinem langen Untertauchen venösen Stauungen sehr ausgesetzt ist, existirt eine andere Art von Hemmung des arteriellen Zuflusses, indem nach Gratiolet bei diesen Thieren jede Contraction des Stylohyoideus und des Digastricus die Carotis externa comprimirt.

Ein trauriges Beispiel von *einem deletären Ausgange des Schröpfens* erzählt Prim. Löbl, indem sich unter dem durch Heftpflaster befestigten Charpietampon ein Erysipel dort bildete, wo eine kleine Warze verletzt worden war. Daselbst entwickelte sich eine fluctuirende Geschwulst, aus welcher sich am 13. Tage nach einer Incision blutige Jauche ergoss. Es bildete sich trotz eines gebesserten Gesammtzustands eine teigige, dunklere Infiltration, und die Section zeigte eine blutige Infiltration der ganzen Cutis des Rückens, soweit das Erysipel gereicht hatte, und einzelner Partien der Rückenmuskeln; die fistulösen Wunden führten in Jauchehöhlen, die gleichfalls von hämorrhagischen, morschen Wandungen umschlossen waren. Ausserdem der Befund der Pyämie. (Bericht der k. k. Krankenanstalt Rudolf-Stiftung in Wien vom Jahre 1867.)

In einer der Akademie der Wissenschaften zu Wien vorgelegten Arbeit *über Tuberkelbildung in Blutcoagulis* beschreibt Prof. Biesadecki vier von ihm beobachtete Fälle von Tuberculisirung der Blutcoagula, die entweder in der Pleura- oder Peritonäalhöhle mit tuberkelhaltigen Pseudomembranen in Berührung waren. Derselbe gelangt zu den Resultaten: 1) dass, wie Rokitanski beschrieben hat, in jenen Schichten des Blutcoagulum, die mit tuberculösen Pseudomembranen in Contact gerathen sind, Tuberkelknötchen sich bilden; 2) dass die dieselben zusammensetzenden Zellen farblose Blutzellen sind, deren Protoplasmasubstanz sich metamorphosirt hatte, und endlich 3) dass diese Metamorphose durch einen directen Contact mit tuberculöser Detritusmasse eingeleitet wird. (Allg. med. Centralztg. 1868, Sept.)

Geh. Med.-R. Prof. Dr. Griesinger in Berlin ist am 26. Oktober im 51. Lebensjahre gestorben.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat Oktober 1868.

Bodenius, Amtsphysicus A. W., das Scharlachfieber und seine naturgemässe Behandlung. 8. (31 S.) Heidelberg, Carlebach. 6 Ngr.

Büttner, Dr. C. J., u. Dr. J. P. **Gleisberg**, Leitfaden zur rationellen Beurtheilung und Behandlung der Schusswunden für Aerzte u. Studirende. Kriegschirurgische Erfahrungen, gesammelt in der 2. Sect. des 1. schweren Feldlazareths d. k. preuss. 7. Armeecorps vom 7. Juli bis 8. Septemb. 1866 zu Dresden. 8. (XX, 120 S.) Dresden 1869, Schöpff. ⅔ Thlr.

Förster, Prof. Dr. Aug., Lehrbuch der pathologischen Anatomie. 8. verm. u. verb. Aufl. Nach dem Tode des Verf. hrsg. v. Doc. Dr. Fr. Siebert. Mit 4 Kpfrtaf. 8. (XV, 596 S.) Jena, Mauke's Verl. 2⅓ Thlr.

Rheindorf, Dr. J., Handbuch der Augenheilkunde f. praktische Aerzte. Mit 23 in den Text eingedr. Holzschn. 8. (VIII, 232 S.) Leipzig, C. F. Winter. 1 Thlr. 6 Ngr.

Winckel, Prof. Dr. F., klinische Beobachtungen zur Pathologie der Geburt. 8. (IV, 272 S.) Rostock, Leopold. 1 Thlr. 24 Ngr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

MONATSBLATT

zum 77. Bande der

ALLGEMEINEN HOMÖOPATHISCHEN ZEITUNG.

Semester XVIII. December 1868. № 6.

Pharmakodynamik.

25. Ueber die Wirkungsweise der Arzneimittel im Allgemeinen und des Aconit im Besondern bei auf Dilatation der Blutgefässe beruhenden Krankheiten. Von Dr. Archibald Reith.

Der Grund, warum die Pharmakodynamik mit den Fortschritten anderer verwandter Doctrinen, wie Chemie, Physiologie und Pathologie, nicht gleichen Schritt gehalten hat, ist nach Verf. nicht allein im therapeutischen Skepticismus und Nihilismus unserer Tage, sondern auch in Fehlern der bei Untersuchungen über Arzneiwirkungen bisher befolgten Methode begründet. Einmal nämlich dürfen durch Experimente an Thieren gewonnene Resultate niemals ohne Weiteres auf den Menschen übertragen werden, und andrerseits ist es ein Irrthum, die an gesunden Menschen und Thieren constant beobachteten, sogenannten physiologischen Wirkungen eines Mittels für die demselben einzig und allein zukommenden erklären zu wollen; denn sie äussern sich, wie aus dem Nachstehenden hervorgehen wird, auf den krankhaft veränderten Organismus angewandt, wesentlich anders. Alle Krankheiten, sei ihr Name im nosologischen Systeme, welcher er wolle, wurzeln schliesslich in auf Erkrankungen des Nervensystems selbst oder im Vorhandensein toxischer Stoffe im Blute begründeten Functionsstörungen der cerebrospinalen und vasomotorischen Nerven. Unter wie mannigfaltiger Form aber auch Krankheiten auftreten mögen, stets gehen Störungen des Nerveneinflusses auf die verschiedenen Organe des Körpers als Vorläufer damit Hand in Hand. Wie wichtig es also ist, diese das cerebrospinale oder vasomotorische Nervensystem betreffenden Functionsstörungen ihrer Natur nach zu erkennen, liegt klar auf der Hand; denn es ist mit dieser Erkenntniss ein grosser Schritt zur Vervollkommnung der die Beseitigung darin begründeter Krankheiten anstrebenden Heilmethoden vorwärts gethan. Die folgenden Untersuchungen beziehen sich auf diejenigen Störungen des Nerveneinflusses, welche von Dilatation der Blutgefässe (und Stase) begleitet sind, und auf die auf Beseitigung dieser Zustände abzielenden Mittel. Claude Bernard wies bereits nach, dass Reizung des Halssympathicus Contraction der Blutgefässe, Verminderung des Blutgehalts der Gefässe und Abnahme der vitalen Kräfte, Durchschneidung, resp. Paralyse des Sympathicus dagegen Dilatation der Blutgefässe, vermehrten Blutzufluss und Steigerung der Vitalität bedingt. Die Symptome der Sympathicuslähmung fallen daher nicht nur mit den bei der Entzündung zu beobachtenden Vorgängen genau zusammen, sondern Lähmung der vasomotorischen Nerven spielt auch bei der Entstehung der Entzündung thatsächlich eine sehr hervorragende Rolle, so dass neben derselben allerdings noch verändertes Functioniren des cerebrospinalen Nervensystems und, nach Lister's einschlägigen Versuchen, palpable Alienationen in den afficirten Theilen in Betracht zu ziehen sind. Dem Sympathicus schreibt Verf. hinsichtlich des Entzündungsprocesses eine grössere Wichtigkeit als dem cerebrospinalen Nervensysteme zu, ohne in Abrede stellen zu wollen, dass beide Systeme insofern von einander abhängig sind, als die vasomotorischen Nerven ihren Einfluss von den cerebrospinalen Centren ableiten und letztere rücksichtlich des ihnen zuzuführenden Bluts von den vasomotorischen Nerven abhängig sind. Während also die zuletzt genannten Nerven der Blutvertheilung in den verschiedenen Organen des Körpers vorstehen, regelt sich der Charakter der Ernährungsvorgänge nach dem Einflusse der cerebrospinalen Nerven. Die Existenz eines Antagonismus zwischen beiden Nervensystemen lässt Verf. nicht gelten, betont vielmehr, dass beide wechselseitig von einander abhängig, sich in ihren Wirkungen auf den gesunden Organismus ergänzen und bei Krankheiten gleichzeitig in Mitleidenschaft gezogen werden. Ist es nun auch richtig, dass bei der Entzündung das vasomotorische Nervensystem zuerst leidet, so hat man bei der physiologischen Erklärung der Entzündungsvorgänge doch übersehen, dass Sympathicusparalyse nicht als der primäre, sondern als der secundäre Effect der Entzündungsursache aufzufassen ist und mit anderen

Worten: Reizung der vasomotorischen Nerven (derjenigen durch den galvanischen Strom vergleichbar), sowie Contraction der Blutgefässe, Abnahme ihres Blutgehalts und ihrer vitalen Eigenschaften in allen Fällen von Entzündung das Primäre ist und sich aus dieser Reizung der entgegengesetzte Zustand der Erschlaffung oder Paralyse mit den Erscheinungen, welche auf Durchschneidung des Sympathicus folgen, Hand in Hand gehend, erst hervorbildet. Hieraus folgt, dass jede Entzündung in auf häufig nicht zur Beobachtung kommende Reizung der vasomotorischen Nerven folgender Reaction begründet ist. Die localen Erscheinungen, welche an der dem zerstäubten Aether ausgesetzten Haut zur Beobachtung kommen, können diese Vorgänge am Besten erläutern; hier tritt zuerst Verengerung der Blutgefässe neben den übrigen Folgen der Sympathicusreizung ein; hört das Reizmittel dagegen auf zu wirken, so folgt die Reaction und können sich, wenn die künstlich erzeugte Kälte längere Zeit hindurch applicirt wurde, alle Symptome bestehender Sympathicusparalyse: Dilatation der Gefässe, Stase, Festkeilung der Blutkörperchen in den Capillaren der Froschschwimmhaut u. s. w. entwickeln.

Mit der eben beschriebenen Affection der vasomotorischen Nerven geht beim Zustandekommen der Entzündung eine in ihren Wirkungen nicht zu unterschätzende Störung des cerebrospinalen Nerveneinflusses Hand in Hand. Wie Verf. im November 1865 an einem in der Medical Times beschriebenen klinischen Falle nachwies, kommt es bei unabhängig bestehender Lähmung der Halsstränge des Sympathicus nur zu passiver Congestion, während es zur Ausbildung wahrer Entzündung und ihrer Ausgänge in Exsudation, Eiterbildung u. s. w. einer Mitleidenschaft des cerebrospinalen Nervensystems, welche vielleicht nur durch eine sehr grosse Intensität des einwirkenden Reizes ersetzt werden kann, bedarf. Als solche Reize wirken die *Arzneimittel aller Klassen, sei ihre secundäre* (purgirende, narkotische u. s. w.) *Wirkung, welche sie wolle, primär auf die vasomotorischen Nerven, während sich die genannten secundären Wirkungen auf Beziehungen des Mittels zu gewissen Organen und in diesen gesetzten Veränderungen zurückführen lassen.* Bei der Entstehung der letzteren sind bei allen Arzneimitteln ohne Ausnahme die vasomotorischen Nerven afficirt, indem sie anfänglich gereizt und zuletzt paralysirt werden, und die weiteren Vorgänge gleichen den bei der Entzündung zu beobachtenden in allen Punkten. Auch bei den Purgantien findet anfänglich Krampf und Contraction der Blutgefässe und als der Intensität und Dauer des stattgehabten Reizes proportionale Reaction erst die purgirende, mehr oder minder von Verstopfung gefolgte Wirkung statt. Daher unterscheidet auch Brown-Séquard eine zweifache Wirkung, je nachdem ein Mittel in arzneilicher oder toxischer Dosis angewendet wird; in ersterer gegeben wird z. B. Belladonna Sensibilität und Reflexerregbarkeit herabsetzen und, weil Contraction der Blutgefässe stattfindet, die Speichelsecretion u. s. w. vermindern, Blutungen stillen u. s. w., in toxischer Dosis gereicht dagegen wird sie übermässig gesteigerte Reflexerregbarkeit bedingen und Convulsionen hervorrufen.

Ist nun diese primäre reizende und secundäre paralysirende Wirkung auf das vasomotorische und davon abhängige cerebrospinale Nervensystem allen Narcoticis gemeinsam, so lassen sich die zu beobachtenden *Differenzen in ihren Wirkungen nur erklären, wenn man sich daran erinnert, dass die Nervencentren als Aggregate verschiedener, bis zu einem gewissen Grade von einander unabhängiger Organe aufzufassen sind, und man annimmt, dass jedes der in Rede stehenden Mittel zu einer bestimmten Hirnprovinz, oder einem bestimmten Rückenmarksabschnitte u. s. w. in Beziehung* steht und seine Wirkung mit Vorliebe auf dieselben äussert, während die übrigen nur des zwischen sämmtlichen Hirnganglien u. s. w. bestehenden Connexes wegen in Mitleidenschaft gezogen werden. Opium z. B. wirkt (secundär)auf die am Pons Varolii gelegenen Hirnabschnitte und spricht sich diese Wirkung in einer von Entzündung kaum zu unterscheidenden Blutüberfüllung der diese Theile versorgenden Blutgefässe aus. Analog verhalten sich Arzneimittel anderer Klassen zu verschiedenen Abschnitten des sympathischen Nervensystems: *Purgantien wirken auf verschiedene Partien des Bauchsympathicus, Tonica auf den Plexus solaris, Diuretica auf die Nierengeflechte u. s. w.* Während also die in allen Fällen vorangegangene und allen Arzneimitteln gemeinsame, reizende und Gefässcontraction bedingende, primäre Wirkung auf die vasomotorischen Nerven, weil oft schnell vorübergehend, nur bei den wenigsten Mitteln in ihrer therapeutischen Anwendung berücksichtigt wird, handelt es sich bei den sogenannten physiologischen Wirkungen in der Regel um die von den Beziehungen der Mittel zu gewissen Abschnitten des Nervensystems abhängigen secundären Wirkungen. Da diese nun auf Dilatation der Blutgefässse, resp. Paralyse der vasomotorischen Nerven, also den bei der Entzündung stattfindenden nahe verwandten Vorgängen beruhen, so müssen die genannten, in den von der Pharmakopöe vorgeschriebenen und die bezeichneten (secundären) Wirkungen bedingenden Dosen gegebenen Mittel bestehende Entzündungszustände verschlimmern. Die Erfahrung bestätigt dieses, indem sie lehrt, dass Purgantien bei profusen Diarrhöen, Emetica und Tonica bei Magenreizung, Narcotica bei Hirnhyperämie und Diuretica bei Nierenentzündung schädlich sind. Nehmen wir nun eine zweifache: das vasomotorische Nervensystem erst irritirende, sodann paralysirende Wirkung der sämmtlichen Arzneimittel an, so liegt nach dem eben Gesagten die Frage nahe, ob nicht eine Anwendungsweise derselben, wobei nicht die secundäre, bestehende Entzündung vermehrende, sondern, dem bisher giltig gewesenen Gebrauche zuwider, die primäre, sich in Contraction der Blutgefässe aussprechende, auf Reizung der vasomotorischen Nerven beruhende und bei Entzündungszuständen begreiflicher Weise voraussichtlich nützliche Wirkung zur Geltung kommt, aufgefunden werden kann. Dieses Problem glaubt Verf. in der *Anwendung so kleiner Dosen* der bezeichneten Mittel, dass er bei ihrer Wirkung nur zu einem geringen Grade von Reizung der vasomotorischen Nerven, und gar nicht zur Paralysirung der letzteren kommt, gelöst zu haben. Findet nämlich Entzündung, d. i. Paralyse der vasomotorischen Nerven statt, und wird alsdann ein letztere reizendes Mittel in den üblichen

Dosen gegeben, so wird sich die zu Stande kommende secundäre Wirkung des Medicaments mit dem bereits vorhandenen Zustande von Dilatation der Blutgefässe summiren und die Paralyse der vasomotorischen Nerven gesteigert werden. Anders, wenn das Mittel, dessen Wahl sich nach dem befallenen Organe, auf dessen vasomotorische Nerven man wirken will, richtet, in so kleiner Dosis gereicht wird, dass nur die primäre Wirkung der Irritation des Halssympathicus eintritt. Diese Reizung wird die bestehende Paralyse soweit compensiren, dass sich, wenn die richtige Gabe getroffen ist, Reizung und Lähmung der vasomotorischen Nerven, d. i. Dilatation und Contraction der Blutgefässe, das Gleichgewicht halten und derjenige, durch eine Zickzacklinie oder Curve mit einzutragenden gleich langen Abscissen und Ordinaten graphisch darstellbare Zustand beständiger Schwankung zwischen Reiz und Erschlaffung des Gefässnervensystems, welcher der Gesundheit entspricht, hergestellt ist. Dass die jetzt üblichen Dosen, in ihrer (secundären) Dilatation der Blutgefässe setzenden Wirkung bereits bestehende Stase und Entzündungen nothwendig steigern, also nur bei dem entgegengesetzten Zustande von Reizung des Halssympathicus, Spasmus der vasomotorischen Nerven und Contraction der Blutgefässe angezeigt sein müssen, kann an Thieren, denen der Halssympathicus einseitig durchschnitten wurde, experimentell nachgewiesen werden. Ein elektrischer Strom oder eine Arzneimitteldosis, welche den Nerven der gesunden Seite nicht im Mindesten afficirt, bringt auf den gelähmten Nerven einen erheblichen Reiz hervor. Bewirkt also Strychnin primäre Reizung der vasomotorischen Nerven, so wird es, in der nämlichen Dosis gegeben (wobei nach Verf. nur die secundäre Wirkung auftritt), bestehende Paralyse des genannten Nervensystems vermehren, in sehr kleiner Gabe dagegen, wo es nur die primäre, den Halssympathicus reizende und die Blutgefässe contrahirende Wirkung besitzt, die abnorm gesteigerte Vitalität, Reflexerregbarkeit und Contractilität der Muskeln vermindern und sich heilkräftig erweisen. Bei bestehender Dilatation der Blutgefässe ist also ein Gegensatz zwischen dem durch Experimente an Thieren erforschten physiologischen und dem therapeutischen Effecte eines Arzneimittels vorhanden. Aloë führt zu 30 Centigrammes, indem ihre secundäre Wirkung eintritt, ab; diese bisher als Dosis in der Pharmakopöe vorgeschriebene Menge Aloë entspricht indess nicht der therapeutischen (primären), sondern der physiologischen (secundären) Wirkung. Ausser diesen, dem durch das questionirte Mittel hervorgerufenen Zustande der Sympathicusreizung oder Paralyse (resp. Gefässcontraction oder Gefässdilatation und Stase) entsprechenden Dosen, haben wir noch die *toxische* Gabe zu ermitteln. Letztere ist, wenigstens in Fällen, wo es sich um Dilatation der Blutgefässe handelt, gross, während die *therapeutische*, es sei denn, dass wegen bestehender Reizung des Halssympathicus und der vasomotorischen Nerven, die paralysirende, resp. gefässerweiternde, secundäre Wirkung erforderlich wird, eine sehr kleine ist. Letztere wird nur durch Versuche an paralysirten oder erkrankten Nerven experimentell festzustellen sein, während die seit Alters vorgenommenen Arzneiprüfungen an gesunden Menschen oder Thieren uns nur die toxische, resp. physiologische Wirkung eines Mittels und diejenigen Abschnitte des cerebrospinalen, vasomotorischen oder sympathischen Nervensystems, zu welchen das betreffende Mittel in Beziehung steht und welche es mit Vorliebe afficirt, kennen lehren. Wissen wir nun z. B., dass bei der Antimonvergiftung Paralyse der vasomotorischen Nerven der Lungen zu Stande kommt, so werden wir bei Pneumonie Brechweinstein, von dem wir constatirt haben, dass er mit Vorliebe auf die Nervenplexus des genannten Organs wirkt, in therapeutischer, d. h. sehr kleiner und nur primären Effect bedingender Dosis anwenden, um die in den vasomotorischen Lungennerven bestehende Paralyse durch einen hervorgebrachten, entsprechenden Reizungszustand zu compensiren und die vorhandene Gefässdilatation durch auf angegebene Weise erzeugte angemessene Contraction ad integrum zu restituiren. Es liegt klar am Tage, und ist auch Verf. nicht entgangen, dass die von ihm verfochtenen Grundsätze, welche wir, den Gang, wie er dieselben aus physiologischen Gesetzen zu entwickeln sucht, möglichst genau einhaltend, in der Kürze wiederzugeben bemüht waren, einer auf wissenschaftlichen Gründen basirenden Empfehlung des *Hahnemann*'schen „similia similibus curantur" für alle Fälle, wo es sich um Gefässdilatation handelt, gleichkommt und die bisher gültigen allopathischen, physiologische (nach Reith secundäre) Wirkungen herbeiführenden Dosen nur für die seltneren Erkrankungen, welche auf Reizung des Halssympathicus und der vasomotorischen Nerven zurückzuführen sind, passen würden. Die therapeutischen Gaben in Reith's Sinne sind, da sie mit den homöopathischen keineswegs zusammenfallen und er die millionenfachen Verdünnungen absolut verwirft, erst durch Versuche festzustellen. Die vom Verf. gehoffte Verschmelzung der Allopathen und Homöopathen, indem erstere, seine Lehren in allen Consequenzen annehmend, sich zur Anwendung auch anscheinend sehr kleiner Dosen, letztere dagegen zur Aufgabe ihrer Theorien von den Potenzen und Verdünnungen entschliessen möchten, dürfte vorerst wohl ein pium votum bleiben.

In einem zweiten, auf die eben referirten Ansichten Bezug nehmenden Aufsatze (l. c. S. 894. 908. [Nr. CLIV.] April 1868) liefert Reith eine pharmakodynamische Studie über *Aconit*.

Die Arzneimittel zerfallen, mit Zugrundelegung der in der ersten Abhandlung entwickelten Grundsätze, in zwei Hauptklassen, nämlich

I. solche, welche durch chemische Affinität zu den Geweben rein contrahirend und ohne später Dilatation zu bedingen auf die Blutgefässe wirken (Adstringentia) und

II. solche (und dies ist die überwiegende Mehrzahl), welche, wie früher auseinandergesetzt wurde, erst Reizung des Halssympathicus, gefolgt von Contraction der Gefässe, und später Paralyse der vasomotorischen Nerven, Dilatation der Blutgefässe etc. hervorrufend, zur Folge haben. Hinsichtlich der zweiten Klasse haben wir zu unterscheiden, ob a) der Reizungszustand des Sympathicus mit seinen Folgeerscheinungen deutlich ausgesprochen ist, andauert und allmälig in Paralyse, Gefässdilatation, Blutüberfüllung der entsprechenden Theile etc.

übergeht, oder b) ob die primäre Wirkung des fraglichen Mittels rasch, ja in vielen Fällen unmerklich vorübergeht, um dem Reactionsstadium, resp. der secundären, von Paralyse der vasomotorischen Nerven begleiteten Wirkung Platz zu machen.

Ein Prototyp der ersten Unterabtheilung stellt die *Kälte* dar; ihr nahestehend sind die Wirkungen des Aconit; beide sind dadurch ausgezeichnet, dass es thatsächlich ihre primäre und nicht, wie bei der Mehrzahl der übrigen Medicamente, ihre secundäre Wirkung ist, welche therapeutische Anwendung findet. Diese primäre Wirkung bezieht sich fast ausschliesslich auf die Herznerven und ist nach Reith derjenigen, welche von der Application des *Richardson*'schen Aetherzerstäubungsapparats auf das Herz hervorgerufen werden würde, am Besten vergleichbar. Reizung der sympathischen Herzgeflechte, Contraction der das genannte Organ versorgenden Gefässe, Abnahme des Blutgehalts und Herabsetzung der Vitalität desselben sind die am Meisten in die Augen springenden primären Wirkungen des Aconit. Die Zahl der Pulsschläge fällt während dieser, dem Collapsusstadium bei der Cholera an die Seite zu stellenden Phase der Aconitwirkung auf 40, die Temperatur der Körperoberfläche und Starrheit, Kälteschauer, Krämpfe — sämmtlich von mangelhaft vor sich gehender Blutvertheilung in den Organen des Körpers Zeugniss gebend — vervollständigen das Bild der durch den Aconit gesetzten primären Wirkungen. Wie bei Fiebern geht dieser dem Kältestadium vergleichbare Zustand in den entgegengesetzten über, und mit Eintritt der Reaction werden Erscheinungen, wie sie im Hitzestadium fieberhafter Krankheiten vorkommen: Zunahme der Frequenz und Stärke des Pulses, Dilatation der Herzgefässe, Vermehrung ihres Blutgehalts und alle übrigen, mehrfach aufgezählten Folgen der Paralyse der vasomotorischen Nerven des Herzens beobachtet. Dass diese secundären Wirkungen des Aconit in der Praxis bisher therapeutisch nicht angewendet wurden, ist richtig, dass sie dagegen, wie Reith behauptet, den Pharmakologen und Toxikologen, in Deutschland wenigstens, bisher überhaupt unbekannt geblieben seien, ist durchaus falsch. Ueber die von den Vegetationszuständen, Fundorten, Abstammung und Zubereitung der Drogue abhängige, bald grössere, bald geringere Intensität der Wirkung, z. B. des englischen und deutschen Aconitin, der gewöhnlichen und *Fleming*'schen Aconittinctur u. s. w., ferner über die bei den Droguen verschiedener Abstammung in verschiedenem Grade ausgesprochene reizende Wirkung auf den Tractus mögen die Ansichten auseinander gehen, die physiologische Wirkung des Aconitin ist durch verdienstvolle Untersuchungen Schroff's, Ascharumof's u. A. längst festgestellt, und bringt Verf. über diesen Punkt Neues durchaus nicht bei. Interessant und praktisch wichtig sind dagegen die Angaben des Verfassers über die von ihm den in der ersten Abhandlung aufgestellten Principien gemäss ermittelten therapeutischen Dosen des Aconit für den Gebrauch desselben in den nachbenannten Krankheiten. Im Allgemeinen wird den von Reith entwickelten Grundsätzen gemäss, Aconit, dessen secundäre Wirkung mit der Erzeugung eines vom Fieber kaum zu unterscheidenden Zustands zusammenfällt, in kleiner (oder nach Reith therapeutischer) und die primäre Wirkung bedingender Dosis angewendet, sich als Heilmittel in *fieberhaften Krankheiten* erweisen müssen. Als solches, Puls und Temperatur herabsetzendes Medicament ist Aconit bekanntlich vielfach im Gebrauch; dass die Meinungen über seine Zuverlässigkeit auseinander geben, ist in der Anwendung zu grosser Dosen [nicht auch in Verschiedenheiten der chemischen Bestandtheile der Drogue? — unser deutsches Aconitin sogar enthält nur etwas über 80 % reines Aconitin!] begründet. Die geeignete Gabe englischer (nicht der viel stärkern *Fleming*'schen) Aconittinctur, um primäre Wirkung hervorzubringen, schwankt zwischen 1/4 und 1 Tropfen. Dies gilt für Erwachsene; doch berichtet Verf. einen Fall, wo er die Dosis von 1/4 Tropfen bei einem 30jährigen fiebernden Patienten zu hoch gegriffen fand und derselbe bei Anwendung von 1/8 Tropfen der Tinctur schnell genas. Unter den fieberhaften Krankheiten leistet Aconit bei den sogenannten *essentiellen Fiebern*, nach Verfassers Erfahrungen, mit Ausnahme vielleicht des rheumatischen Fiebers, wenig. Beim Typhus, den Masern und Pocken, dem Scharlach und Erysipelas sah Reith von der Anwendung des Aconit wenig Nutzen. Dagegen ist Aconit in 1/4—1 Tropfendosen ein vortreffliches Heilmittel bei *katarrhalischem Fieber*, wo es, ohne zugleich, wie Antimon, die vasomotorischen Nerven der Lungen und des Magens zu afficiren, direct auf die sympathischen Herznervengeflechte reizend wirkt und meistens, indem die Besserung nach jeder Medication sichtlich fortschreitet, zu 3—4 Dosen genommen, alle Fiebersymptome beseitigt. Dieses geschieht so constant, dass Verf. ein diagnostisches Kriterium daraus macht und, falls die Fiebererscheinungen nach vier Gaben nicht nachlassen, sich davon überzeugt halten zu dürfen glaubt, dass er es nicht mit uncomplicirtem, katarrhalischem Fieber, sondern mit den Vorläufern eines Typhoid, acuten Exanthems u. s. w. zu thun habe. Fälle katarrhalischen Fiebers, wo Aconit nicht hilft, stellen die verschwindende Minderheit dar. Ferner empfiehlt Reith Aconit beim *rheumatischen Fieber*. Die älteren Angaben Lombard's, Fleming's und Neligan's widersprechen sich mehrfach, weil die genannten Autoren mit dem in steigender Dosis angewandten Aconit bei rheumatischem Fieber und acutem Gelenkrheumatismus bald grössere, bald geringere Erfolge erzielten. Zu 1/4—1 Tropfen (englische Aconittinctur) gegeben, bringt Aconit Herabsetzung von Puls und Temperatur sicher, aber, weil es sich bei genannter Krankheit um ein im Blute vorhandenes Virus [Pilze?] handelt, weit langsamer, als beim katarrhalischen Fieber hervor. Ausserdem soll es, mit Alkalien und blasenziehenden Mitteln verbunden, der Entstehung von secundären Herzaffectionen vorbeugen, den Krankheitsverlauf abkürzen und bewirken, dass der Arzt durch die Klagen des Kranken seltener zur Anwendung der beim Rheumatismus schädlichen Opiate [!] gedrängt werde. Bei von *Entzündungen abhängigem Fieber* lässt Aconit, wenn der Entzündungsherd ein sehr ausgedehnter ist, stets im Stiche, und ist in solchen Fällen vielmehr dasjenige Mittel, von welchem wir aus physiologischen und toxikologischen Versuchen wissen, dass es zu den das entzündete Organ versorgenden Nerven in Beziehung steht,

Aber R. sucht die krankhaften Vorgänge auf einen Ausgangspunkt zurückzuführen, zu localisiren, „Urleiden" und „consensuelle" Leiden zu unterscheiden, wobei er freilich nothwendig in's Gebiet der Hypothesen gerathen muss, da nach seiner eigenen Behauptung das „Urleiden" so oft durch consensuelle Leiden verdeckt wird, die anatomischen Läsionen, wo solche vorhanden, ebenso wenig mit Sicherheit darauf hinführen u. s. w. Die Schwächen seines Systems offen eingestehend, sucht er in der Therapie, in dem jedesmaligen Heilmittel ein Beweis- resp. Probemittel für seine Diagnose. Er bedient sich dieser Mittel, die er „kennt, wie der Bildhauer seinen Meissel, der Tischler seinen Hobel, wie der Chemiker sich der Reagentien bedient."

Moleschott hat die Entdeckung gemacht, dass das Wesen eines Dinges in der Gesammtheit seiner Erscheinungen bestehe. Hahnemann scheint indess schon eine ähnliche Idee vorgeschwebt zu haben, als er den Ausspruch that: das Wesen der Krankheit bestehe in der Gesammtheit seiner Erscheinungen. Hahnemann wusste seinen Gedanken praktisch zu verwerthen. Er hält insofern strenger als Rademacher den Standpunkt des Naturforschers fest, als er jede Hypothese verschmäht, die uns zu einer Diagnostik verhelfen könnte und nur die Summe des sinnlich Erkennbaren zum Object seiner ärztlichen Thätigkeit macht, während seine Privatansicht, wenn wir so sagen dürfen, darin mit der Rademacher's übereinstimmt, dass das Kranksein überhaupt von einer Verstimmung der Nerven abhängt.

Ob wir die Theorie entbehren können, zumal da, wo wir einen „exacten" Maassstab nicht anlegen können[1]), wo ferner die individuellen Verschiedenheiten der Untersuchungsobjecte ein strenges, allen Anforderungen genügendes Abstrahiren erschweren, eventuell unmöglich machen im organischen Leben, ist eine Frage, die wir hier nicht näher erörtern wollen. Der Gründer einer *neuen* Schule that wohl daran, sich von dem Boden der Thatsachen nicht zu entfernen. Hat man doch lächerlicher Weise seine Privatansichten, seine persönlichen Vorstellungen vom Heilungsvorgange zum Gegenstande der Hauptangriffe gemacht, den Kern der Sache, das Thatsächliche, die praktischen Erfolge unberührt gelassen. Das nennt man naturwissenschaftliche Kritik! Wie sehr Hahnemann in Obigem Recht hatte, hat die Erfahrung gezeigt. Es ist stets mehr Gefahr vorhanden, dass die Theorie mit der Thatsache davon laufe, als dass das Gegentheil zu besorgen wäre.

Was uns hier zunächst interessirt, ist, dass die beiden grossen Aerzte in ihren physiologischen Grundanschauungen durchaus harmoniren.

Sollte Letzteres nach dem Gesagten noch fernerer Belege bedürfen, so machen wir zum Ueberfluss aufmerksam auf die beiderseitige Anordnung ihrer bezüglichen wissenschaftlichen Werke. Mag dieselbe schon manchen Arzt vom Studium derselben abgehalten haben, so ist sie doch durchaus consequent. Die Eintheilung nach Organen, Processen u. dgl. ist für uns einmal unbrauchbar. Naturgemässer würde es sein, das Kranksein nach den krankmachenden Einflüssen einzutheilen. Allein diese sind, selbst da, wo wir bestimmte specifische anzunehmen berechtigt sind, jedenfalls nicht palpabel darzustellen, anderntheils vielseitig. Was bleibt übrig, als auf jede Eintheilung zu verzichten, die zudem mehr Bedürfniss des menschlichen Verstandes als in der Natur begründet ist und die Wirkung der Mittel auf den Organismus, das den krankmachenden Einflüssen parallel laufende Antidot zu erproben.

Und hier, bei der Therapie, beginnt die Differenz zwischen Beiden.

Während Rademacher die Mittel erst am Krankenbette erprobte, stellte Hahnemann als conditio sine qua non einer wissenschaftlichen Therapie die Prüfung am Gesunden auf. Während Ersterer demgemäss sowohl nach seinen „Urleiden", als nach deren Heilmittel herumtappt, hat Letzterer sich schon im Frieden auf den Krieg gerüstet, und eine vollständige Arzneiprüfung vorausgesetzt, steht die Homöopathie jedem neuen Feinde gegenüber gerüstet da. Es fehlt somit in einem gewissen Grade der Rademacher'schen Therapie die rechte wissenschaftliche Grundlage. Wenn wir auch eine am Krankenbette und durch die Heilwirkung erworbene Arzneikenntniss nicht ganz verwerfen können, so ist dieser Weg als einziger zum Ziele doch ungenügend, es hängt eine derartige Erwerbung von besonders begünstigenden Umständen ab und erfordert schliesslich die wunderbare Spürkraft eines Rademacher. Man kann daher auch nicht sagen, dass die Rademacher'sche Materia medica von seinen Anhängern irgendwie wesentlich vermehrt worden sei.[1])

Eine Verschiedenheit beider Methoden in Betreff des Heilungsverlaufs muss ich noch hervorheben. Während bei einer nach Hahnemann'schen Grundsätzen erzielten

[1]) Die physiologische Schule, factisch von der „Einheit des Lebens" ausgehend (petitio principii), nennt diejenige Forschung κατ' ἐξοχὴν exact, vermöge deren solche Erscheinungen besonders berücksichtigt werden, für die ein bestimmter, die Extensität des „Processes" genau bezeichnender Maassstab gefunden werden kann. Die Legion der sonstigen *vitalen* Erscheinungen, Alles was sich nicht unter arithmetische Formeln bringen lässt, wird mehr oder weniger ignorirt, und wo letzteres am Wenigsten der Fall, erscheint eine solche Zugabe von dem genannten Standpunkte aus in der That als unnützer Ballast. Aus Fragmenten der Erscheinungen abstrahirt man also seine Theorie, bildet wiederum den Maassstab für den Werth oder Unwerth wissenschaftlich-ärztlicher Thätigkeit. Dass eine Kritik im Gebiete der Naturwissenschaften nur dann wissenschaftlichen Werth hat, wenn sie ebensogut auf dem Boden der Thatsachen steht, als der Gegenstand der Kritik, scheint man zu übersehen.

[1]) Ob übrigens die Prüfung mancher Rademacher'scher Mittel, z. B. seiner destillirten Wässer, greifbare Resultate ergeben würden, möchten wir bezweifeln nach den allerdings nur oberflächlichen Versuchen, die wir selbst damit gemacht und würden es durchaus nicht für unwissenschaftlich halten, solche Mittel auch nach alleiniger obengenannter einseitiger Prüfung anzuwenden. Wir praktischen Aerzte haben einmal die Aufgabe, das Individuum zu erhalten. Thun wir bei solcher Anwendung doch nichts Anderes, als, dass wir im günstigsten Fall vollständigerer wissenschaftlicher Begründung vorgreifen, die, wenn die *Thatsache der Heilwirkung* feststeht, nicht ausbleiben kann, vorausgesetzt, dass das betreffende Mittel bei Gesunden Symptome hervorruft. Ist Letzteres nicht der Fall, so ist ohne sie die Anwendung auf die einseitige therapeutische Prüfung hin geboten.

Heilung der Eintritt von kritischen Erscheinungen, z. B. von Schweiss, eine ganz gewöhnliche Erscheinung ist, findet bei der nach Rademacher das Gegentheil statt, die Heilung erfolgt vielmehr unter gleichmässiger Abnahme aller krankhaften Erscheinungen ohne irgend wie hervorstechende Thätigkeit eines Organs oder organischen Systems. Vielmehr, wo Schweiss, Diarrhöe u. dergl. vorhanden waren, hörten diese Erscheinungen auf, der dunkle Harn wurde ohne Ablagerung von Sediment klar etc. Wir ziehen daraus den Schluss, dass bei homöopathischer Behandlung der Organismus mehr selbstthätig die Heilung vollführt, während das Mittel nur den Impuls giebt, bei der Rademacher'schen Behandlung das Mittel mehr direct die anomale Thätigkeit des kranken Theils normirt. Hiermit im Einklang steht, dass bei letztrer Behandlung eine recht häufige Wiederholung der Arznei nöthig ist, nach Hahnemann nur Eine Dosis, jedenfalls viel seltenere Gaben. Eine gewöhnliche Erscheinung bei der Behandlung von chronischen Leiden mit Hochpotenzen ist der Eintritt oft sehr nachhaltiger Krisen, vorausgesetzt, dass man den Organismus in seinen Operationen nichr stört.[1])

Eine fernere Eigenthümlichkeit der Rademacher'schen Behandlung ist die, dass in der Mehrzahl der Fälle das Mittel für alle Stadien der Krankheit passt, durchschnittlich viel weniger Mittel erforderlich sind. Wir können uns vielleicht (ohne diesen Punkt eingehender erörtern zu wollen) so ausdrücken: die Rademacher'schen Mittel wirken mehr in die Breite, die Hahnemann'schen mehr in die Tiefe. Denn, was die Gründlichkeit der Heilungen vermöge ersterer Methode betrifft, so spricht darüber Rademacher selbst das Urtheil, wenn er sagt: „Wenn ich die Recidive aller Organleiden sehe, die ich längst von mir beseitigt glaubte, so beschleicht mich oft ein betrübendes, mir mein Geschäft verleidendes Gefühl."

Bei acuten, besonders epidemischen Erkrankungen, wenn das Glück die Auffindung des Heilmittels begünstigt, dürften übrigens die Rademacher'schen Heilerfolge nicht leicht übertroffen werden.

Hat die Homöopathie Organmittel?

Wir meinen, jedes Mittel ist Organmittel.

Für die Localisation der Wirkung scheint es von grosser Bedeutung zu sein, ob wir mehr die materiellen Gaben oder die höheren Dynamisationen anwenden. Es wird wohl nicht bezweifelt werden können, dass die materielleren Dosen den Organismus mehr direct und im Verhältniss zur Masse in Anspruch nehmen, zugleich aber auch ein weit einförmigeres Wirkungsbild liefern. Bei Vergiftungen z. B. finden wir verhältnissmässig wenige grobe Striche. Vielleicht können wir in dieselbe Kategorie die schweren Erkrankungen in einer Epidemie gegenüber den leichten stellen. Auch bei jenen drängen einige wenige Symptome Alles Uebrige in den Hintergrund. Wer die Eigenthümlichkeiten einer Choleraepidemie studiren will, thut wohl daran, die leichteren Fälle, die sogenannte Cholerine zu wählen. Dasselbe Verhältniss bei den Arzneiprüfungen. Wenn wir diese auf das ganze Gebiet der Therapie ausdehnen dürfen, so ist es klar, dass, um die Wirkung eines Medicaments zu localisiren, auf wenige Punkte zu concentriren, wir materiellere Gaben wählen müssen. Hahnemann wie Rademacher kommen hier auf verschiedenen Wegen zu Einem Resultate. Die „zu Urleiden gewordenen consensuellen Leiden" Rademacher's entsprechen den „einseitigen Krankheiten" Hahnemann's, v. Bönninghausen's, und Letztere rathen, in solchen Fällen das specifische Mittel im Wechsel mit einem möglichst ähnlichen in immer kürzeren Zwischenräumen und immer massiveren Gaben zu verabreichen. Umgekehrt verhält es sich in den zahlreichen Fällen, wo es sich darum handelt, die ganze Constitution zu verbessern. Rademacher richtet mit seinen Mitteln, gemäss eignen Geständnisses *dauernd* nichts aus. Freilich werden wir im concreten Falle wohl nie mit voller Sicherheit bestimmen können, ob ein Localleiden schon ein „Urleiden", eine „einseitige Krankheit" geworden, wenn auch das Gesammtverhalten des Organismus in manchen Fällen die Entscheidung dieser Frage nahe legen mag und wird darum eine Lösung der Gabenfrage in diesem Sinne wohl nie erfolgen. Der Versuch wird im concreten Falle oft erst entscheiden müssen, ob materiellere Gaben oder höhere Dynamisationen indicirt sind. Zum fernern Beleg dieser unserer Ansicht führen wir noch die gewiss nicht zufällige Thatsache an, dass die Anhänger der mehr materiellen Gaben in der Krankheitsauffassung mehr auf dem Standpunkt der speciellen Pathologie stehen.

Eine Consequenz dieser unserer Anschauungen wollen wir hier nur andeuten. Es liegt nahe, in Fällen, wo es unsere Aufgabe ist, einestheils das constitutionelle Kranksein zu heben, andrerseits der örtlichen Läsion entgegenzutreten, beide Gebrauchsweisen mit einander zu verbinden, und haben meine in dieser Richtung gemachten Erfahrungen, wenn auch noch nicht sehr reichhaltig, mich von der praktischen Wichtigkeit und Erspriesslichkeit dieser Methode überzeugt. So ist z. B. die äussere Anwendung des *betreffenden Heilmittels* (also nicht im Sinne der breslauer Aerzte) in etwa 2. oder 3. Centesimalverdünnung von dem besten Erfolge begleitet. Das Individualisiren ist hier aber ebenso nöthig, wie bei innerer Anwendung.

Wir schliessen unsere Betrachtungen, die, weit entfernt von dem Anspruch, das Thema erschöpft zu haben, nur den Zweck hatten, die Aehnlichkeit der Naturerscheinung der genannten beiden schöpferischen Geister darzuthun. Leider zeigen wir Deutschen weit mehr Geschick im Auffinden der Punkte, die uns trennen, als solcher, die uns vereinen könnten. Wie war es anders möglich, dass zwei so verwandte Richtungen wie die Homöopathie und die Rademacher'sche Schule sich befehden konnten! Man beging den grossen Fehler, dass man den Schwerpunkt nicht dahin verlegte, wo er wirklich liegt, nämlich in der Grundanschauung der Natur. Die Homöopathie hat eine andere Auffassung, als die, blos eine therapeutische Sekte zu sein, eine Sekte, die

[1]) Ist es bei dieser Auffassung denn etwas so Ungereimtes von langdauernder Nachwirkung eines Mittels zu sprechen? *Der Organismus* heilt und je nach der Elasticität seiner Reaction ist die „Nachwirkung" eine längere oder kürzere. Auch hier sollte die Kritik *nur* auf dem Boden der Thatsachen stehen. Nach gewissen Aeusserungen über diesen Punkt im eigenen Lager ist man aber versucht anzunehmen, dass die Betreffenden bei unseren Gegnern ihre Kritik gelernt.

durch das Aehnlichkeitsgesetz nur mühsam vor gänzlicher Zersplitterung bewahrt, die krassesten naturphilosophischen Gegensätze in ihrem Innern birgt. Ihre Bedeutung geht weit über das Krankenbett hinaus. Sie ist dazu angethan, der materialistischen Weltanschauung den Todesstoss zu versetzen. Man glaube nicht, dass unsere Gegner über diesen Punkt im Unklaren wären. Wenn auch schon früher und im Alterthume ähnliche Gegensätze vorhanden waren, so schlossen diese ein friedliches Nebeneinander nicht aus, und war von der fanatischen Intoleranz der Neuzeit nicht die Rede. Die resp. Ansichten waren auch mehr das Privateigenthum der Einzelnen, schwebten in Betreff der Begründung mehr oder weniger in der Luft, hatten, was dasselbe ist, eine allgemeine physiologische Basis. Hahnemann erst machte die ganze Frage zu einer *naturwissenschaftlichen* und von diesem Moment an musste das friedliche Beisammensein aufhören, konnte nur von einer Alternative die Rede sein. Dass z. B. in Folge der Anwendung immaterieller Einflüsse mit naturgesetzlicher Nothwendigkeit bestimmte Veränderungen im Organismus erfolgen, widerspricht der herrschenden Betrachtungsweise so absolut, dass eine Einigung unmöglich ist. Möge man auch unsrerseits diese Unmöglichkeit einsehen, und von den selbstmörderischen Versuchen abstehen, zu unseren Gegnern hinüber Brücken zu bauen. Gerade das Gegentheil, gerade die möglichste Schärfung der Gegensätze ist unsere Aufgabe. Der Vorwurf, dass den Grundsätzen unserer Arzneibereitung keine Stetigkeit inne wohne, ist gleichgiltig. Derselbe zeugt auch nur von Unkunde und allopathischer Inspiration, schwer würde aber der Vorwurf wiegen, dass unsere naturphilosophischen Fundamentalsätze nicht harmoniren. Können wir diesen Vorwurf zurückweisen, so werden uns auch die Bundesgenossen nicht fehlen, um so weniger, als die ethischen Consequenzen unserer Anschauung den Grundsätzen des denkenden Theils der Laienwelt durchaus conform sein werden, während von dem Materialismus das Gegentheil gilt. Phrasen, als: „die physische Nothwendigkeit beherrscht zwar alle unsere Handlungen, aber die sittlichen nicht," beweisen, wie schwer man im gegnerischen Lager die sittlichen Consequenzen empfindet.

In Breslau wird eine Denkschrift an das Ministerium der geistlichen und Medicinalangelegenheiten in Berlin vorbereitet. Möchte man da die ethische Seite, wenn auch nicht nothwendig dazu gehörig, nicht ganz unberührt lassen.

Wissenschaftliche und andere Notizen.

Als ein Beispiel von der Unkenntniss der Arzneiwirkungen auf Seiten unserer allopathischen Collegen Folgendes: In mehreren Fällen hat Lawson (The med. Rec. 1868, 57) anstatt der gewöhnlichen sedativen Erscheinungen, direct irritirende bei dem schwefelsauern Atropin auftreten gesehen. In einem entstand sogar eine heftige Conjunctivitis und in einem andern ein Erysipel der Augenlider, welches sich auf Kopf und Gesicht weiter verbreitete. Die Annahme mancher Aerzte, dass derartige Symptome die Folge freier Schwefelsäure in der Atropinlösung sind, theilt L. nicht, sondern er behauptet, dass sie auf einer Idiosynkrasie des Kranken gegen Atropin und alle Präparate der Belladonna beruhen!!

Dr. King stellt (Am. J. of med. sciences 1868) die Behauptung auf, dass die Kahlköpfigkeit hauptsächlich in Folge von Störung der Circulation in den Arterien der Galea durch den Druck enger Hüte entstehe. Er weist dabei hin auf das häufigere Vorkommen der Alopecie bei Männern, als bei Frauen. Dass bei verschiedenen Individuen an verschiedenen Stellen des Kopfs das Ausfallen der Haare stattfindet, dürfte in der Differenz der Schädelbildung liegen. So wird ein langer Schädel, bei dem der Druck hauptsächlich auf die Stirn und den Hinterkopf ausgeübt wird, bald der Haare am Wirbel und am vordern Theile der Galea verlustig werden. Findet man eine kahle Stelle um den Wirbel, so kann man auf einen breiten Schädel schliessen, bei dem die arteriae temporales posteriores comprimirt werden. Unterhalb des Hutrands, wo die Circulation sonst nicht behindert ist, wird man stets Integrität des Haarwuchses, wenn auch andere Kopfstellen sehr stark mitgenommen sind, antreffen. K. empfiehlt deshalb als Prophylakticum, dass die Hüte in der Art angefertigt werden, dass sie dem Kopfe an solchen Punkten festanliegen, wo kein bedeutenderes Gefäss verläuft, oder dass alle Hüte mit einer halbkreisförmigen Vertiefung am Rande über den Arterien versehen sind.

Neueste medicinische Litteratur.

Monat November 1868.

Amann, Privatdoc. Dr., über den Einfluss der weiblichen Geschlechtskrankheiten auf das Nervensystem m. besonderer Berücksichtigung d. Wesens u. der Erscheinungen der Hysterie. 8. (VIII, 100 S.) Erlangen, Enke. 18 Ngr.

Frommhold, Dr. Carl, die Migräne und ihre Heilung durch Elektricität. 8 (IV, 115 S.) Pest, Heckenast, cart. 24 Ngr.

Fuchs, Stabsarzt Dr. Max. Vict., die Wuthkrankheit d. Thiere in ihrer Beziehung zum Menschen. Erwägungen über die Entstehung u. Fortpflanzung, sowie üb. die Bedingungen d. Begegnung u. Heilung dieser Krankheit etc. 8. (32 S.) Hermannstadt, Filtsch. ⅓ Thlr.

Heim, Dr. A. H., neueste Behandlung gewisser Geschlechtskrankheiten mit südamerikanischen Mitteln. 2. Aufl. 8. (34 S.) Augsburg, Neuburg a. D., Prechter. ⅙ Thlr.

Jacobson, Prof. Dr. J., die Augenheilkunde an preussischen Universitäten, ein Nothstand im Cultus. 8. (24 S.) Erlangen, Enke. 6 Ngr.

Köhler, Prof. Dir. Dr. Rhold., Handbuch der speciellen Therapie, einschliesslich der Behandlung der Vergiftungen. 2. Bd. 2. Abth. 3. durchaus umgearb. Aufl. 8. (XII, S. 385 – 1016.) Tübingen, Laupp. 2⅓ Thlr. (cplt. 9⅓ Thlr.)

Lange, Prf. Dr. Wilh., Lehrbuch der Geburtshilfe. Mit Berücksichtigung der gerichtsärztl. Seite des Fachs bearb. Mit 43 (eingedr.) Holzschn. 8. (XV, 904 S.) Erlangen, Enke. 5 Thlr.

Moulon, Dr. Amédée Mathieu de, typhus tétanique vulgairement connu sous le nom de méningite cerebro-spinale qui a régné à Trieste en 1868. 8. (21 S.) Triest, (Schimpff.) 6 Ngr.

Oppolzer's Vorlesungen über specielle Pathologie u. Therapie bearb. u. hrsg. v. Privatdoc. Dr Emil Ritter v. Stoffella. 1. Bd. 3. Lfg. 8. (S. 375—534.) Erlangen, Enke. 1 Ngr.

Tardieu, Ambr., die Vergiftungen in gerichtsärztlicher u. klinischer Beziehung dargestellt. Der gerichtlich - chemische Theil bearb. v. Roussin. Autorisirte deutsche Ausgabe m. 27 xylograph. Abbildungen bearb. von den Proff. Dr. Fr. Wilh. Theile u. Dr. Herm. Ludwig. 8. (XIII, 597 S.) Erlangen, Enke. 3⅓ Thlr.

Inhalt zum XVIII. Semester des Monatsblatt.

(Beilage zum 77. Bande der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.)

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.

z. B. Ipecacuanha und Antimon bei Bronchitis oder Pneumonie, in therapeutischer Dosis indicirt. Nur im ersten Beginne der Entzündung innerer Organe (Pneumonie) ist Aconit häufig im Stande die weitere Entwickelung des Krankheitsprocesses aufzuhalten und vertritt alsdann die Stelle des Aderlasses. Von vier mitgetheilten Fällen von nur mit Aconit behandelter Pneumonie endeten zwei in Genesung, beim dritten war der Nutzen des Aconit fraglich und der vierte verlief lethal. In einem Falle von Phlegmone periuterina erwies sich Aconit als Unterstützungsmittel der Kur.

Endlich empfiehlt Verf. Aconit bei *Apoplexia nervosa*, wie solche nach Hirnerschütterung, Brusterschütterung und schwerer Geburtsarbeit vorkommt. In solchen Fällen ist der Eintritt des Reactionsstadium von Fiebererscheinungen begleitet, bei welchen sich Gaben von $^1/_4$ Tropfen Aconittinctur in der Regel schnell und sicher hilfreich erweisen. (Edinb. med. Journ. Febr. 1868. — Schmidt's Jhrb. Bd. 140. 1.)

* *

Toxikologie.

26. Ueber die Phosphornekrose der Kieferknochen. Von Prof. Thiersch in Leipzig.

Diese Affection, welche erst seit 25 Jahren Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchung geworden, kommt besonders bei Arbeitern vor, die in Zündhölzchenfabriken das Eintauchen der Zündhölzchen in die phosphorhaltige Zündmasse besorgen, insbesondere dann, wenn sie schadhafte Zähne haben. Die Krankheit pflegt sich zuerst im Zahnfleische eines schadhaften Zahns festzusetzen. Abschluss des Eintauchraums von den übrigen Fabrikräumen, Ausschluss von Arbeitern mit cariösen Zähnen, möglichst kurzer Aufenthalt im schädlichen Raume, gute Ventilation, Verbot, in diesem Raume zu essen und zu trinken, sind die hier nöthigen Sanitätsmaassregeln. Meist wird der Arbeiter erst 1—$1^1/_2$ Jahre nach Beginn seiner Fabrikthätigkeit befallen. Es ist noch die Frage, ob Phosphor, phosphorige Säure oder, wie Einige wollen, durch Phosphor ozonisirter Sauerstoff die Ursache der Krankheit sei, ferner ob die Krankheit eine rein locale, oder die Folge allgemeiner chronischer Phosphorvergiftung sei. Sie befällt in 10 Fällen etwa 9 Mal den Unter- und 1 Mal den Oberkiefer, nur selten geht sie auch vom Oberkiefer auf die anderen Gesichtsknochen über. — Das zuerst auftretende Symptom ist Zahnschmerz, doch sogleich im Anfange nimmt das Periost Theil, denn unter spannendem Schmerze wird der Zahn locker, und zwischen Zahn und Zahnfleisch kommt Eiter zum Vorscheine. Wird nun, was meist geschieht, der Zahn ausgezogen, so steigern sich die Zahnfleischgeschwulst und die Schmerzen, die nun über die ganze Kieferhälfte auszustrahlen beginnen. Meist schreitet die Krankheit langsam, wenn auch mit vorübergehenden Besserungen, unaufhaltsam vorwärts. Die den Kiefer bedeckenden Weichtheile, die Wangen, der Boden der Mundhöhle schwellen unter unsäglichen andauernden Schmerzen fort und fort an. Ein Zahn nach dem andern lockert sich und neben ihm quillt beim Drucke auf das Zahnfleisch Jauche hervor; auch nach aussen kommt es zum eiterigen Durchbruche. Am Unterkieferrande röthet sich die Haut, wird weich, zuletzt durchlöchert. Aus diesen Löchern fliesst die gleiche Jauche, wie aus dem Alveolarrande. Ueberall, wo Jauche ausfliesst, stösst man mit der Sonde auf Knochenstellen, die ihres Periosts beraubt sind. Zugleich findet man, dass die vom Knochen abgelöste Knochenhaut an ihrer Innenfläche bereits eine neue Knochenschicht gebildet hat, so dass die Sonde von den blossliegenden Stellen aus zwischen zwei Knochenflächen eindringt, von denen die eine dem alten Knochen, die andere dem neugebildeten angehört. Auf diese Art pflegt die Krankheit sich nach und nach über beide Seiten auszudehnen, wozu sie beim Unterkiefer etwa $^1/_2$—$^3/_4$ Jahre nöthig hat. Die blossgelegten Theile des Knochens sterben in verschiedener Tiefe und Ausdehnung ab, werden nach und nach durch eliminirende Eiterung der lebend gebliebenen Theile des Knochens beweglich und können dann ohne Weiteres oder nach vorheriger Erweiterung der Lücken, welche die neue Knochenschaale besitzt, ausgezogen werden. Etwa zwei bis drei Jahre dauert diese Lösung der nekrotischen Stücke über den ganzen Kiefer. Dabei haben die Kranken fortwährend Fieber, bisweilen hochgradiges, der Säfteverlust ist bedeutend, die Nahrungsaufnahme ist durch die Schlingbeschwerden oft Monate lang gestört, die Nahrung mischt sich mit der stinkenden Jauche, wodurch die Verdauung leidet. Nachtruhe kann nur durch steigende Gaben Morphium erzielt werden. So ist der Patient einem Siechthume verfallen, in welchem eine geringe concurrirende Störung den Tod herbeiführen kann. Manche, die dazu disponirt sind, werden während dieses Siechthums tuberculös, bei Anderen wird der Tod bewirkt, weil Jauche und Nahrung in Folge der Störung des Schlingvermögens ihren Weg in die Luftwege finden, wodurch lobuläre Pneumonie mit Ausgang in Brand entsteht; auch durch Pyämie kann der Tod herbeigeführt werden. Als ein besonders übler Umstand erscheint es, dass die neugebildete Knochenschaale, die bestimmt ist, die verloren gehenden Theile des Kiefers zu ersetzen, selbst mit der Zeit zerstört wird, theilweise durch Ulceration Heilung erfolgt, wenn alle todten Theile des Knochens entfernt sind; die Caries des Oesteophyts und die Eiterung der Weichtheile kommt dann zum Abschlusse und ein aus der Knochenschaale hervorgegangener rudimentärer Knochen ersetzt das Verlorengegangene. — Dieser Verlauf unterscheidet die Krankheit von einer gewöhnlichen nekrosirenden Periostitis dadurch, dass er viel länger dauert und sich allmälig über den ganzen Knochen auszudehnen pflegt. Auch die anatomischen Erscheinungen haben etwas Besondres. Die Ablösung des Knochens durch Eiterbildung erfolgt bei gewöhnlicher nekrosirender Periostitis meist Anfangs innerhalb gewisser Grenzen, die später nicht mehr überschritten werden, auch producirt hier das abgehobene Periost neue Knochensubstanz, die sich nach Entfernung des nekrotischen Theils an dessen Stelle legt, und damit, in längstens 6 Monaten, pflegt der Vorgang beendet zu sein. Die Periostitis bei Phosphornekrose hingegen beginnt nicht mit Production von

Eiter, sondern sie überzieht zunächst die Oberfläche des Knochens mit einer zarten osteophytischen Rinde. Am Dicksten ist die Rinde in der Nähe der zuerst ergriffenen Alveole, aber Verf. fand, dass sie sich gleich Anfangs auf weite Strecken ausdehnt; auch ist nicht eiterige Ablösung das erste und die Ladenbildung das zweite, sondern die Ladenbildung geht der eiterigen Ablösung voraus. Die periostitische Rinde erreichte bei Phosphornekrose schon eine Dicke von 2—3'''. Anfangs ist sie nur florähnlich, ehe es zu ihrer eiterigen Ablösung kommt. Sie stellt schliesslich eine nach oben, dem Alveolarrande entsprechend offene Hohlschiene dar, welche dem Kiefer dicht anliegt. Anfangs ist dieses Osteophyt locker, porös, enthält grosse und zahlreiche Gefässe; getrocknet bricht es leicht zwischen den Fingern in grössere Stücke. Ganz eigenthümlich ist die Verdichtung des phosphorischen Osteophyts; es sitzt sehr fest auf, so dass es wohl kräftiger Hammerschläge bedarf, um es vom Knochen loszusprengen; charakteristisch aber ist, dass sein Gefüge auf der Bruchfläche, namentlich aber auf Verjauchungsstellen, sich anfühlt wie die Bruchfläche feinkörnigen Cementmörtels. In dieser eigenthümlichen Sklerose des Osteophyts und in der sich anschliessenden Caries ist ein Unterscheidungsmerkmal gegeben. Nun tritt aber auch noch ein neues Moment hinzu, was zur Nekrose führt: an einzelnen Stellen, wo Knochen und sklerotische Rinde sich berühren, entsteht Eiter. Ob diese Eiterbildung vom Kiefer oder vom Osteophyt ausgeht, lässt sich schwer entscheiden; wahrscheinlich vom letztern. Natürlich wird durch diese Ablösung der osteophytischen Rinde der Kieferknochen eines Theils seiner Blutzufuhr beraubt; so muss in Folge dessen Nekrose entstehen. Indem sich nun immer weitere Theile osteophytischer Rinde ablösen, greift auch nothwendigerweise die dadurch erzeugte Nekrose auf neue Strecken und auf jene Knochentheile über, die eben im Begriffe waren, sich entzündlich zu erweichen, die Ostitis wird durch die Nekrosis unterbrochen. Dieses wiederholt sich noch öfter. Man findet daher die Sequesterstücke von sehr verschiedenem Gefüge. Die Ostitis, die im Kiefer auftritt, befällt aber auch Alles, was von der Nekrose verschont bleibt, und durch Suppuration zerstört sie das Knochengewebe. Die nekrotischen Substanzverluste findet man beim Unterkiefer vorwiegend an den horizontalen Seitentheilen und Winkeln, die suppurativen an den aufsteigenden Aesten und dem Mittelstücke. Auf diese Art kann der ganze Unter- und Oberkiefer verloren gehen. — Wahrhaft wunderbar sind nun aber die Vorgänge, durch welche der Substanzverlust vom Perioste aus gedeckt wird und welche es in einigen Fällen möglich machen, dass Zähne von dem untergehenden Kiefer in den neu entstehenden hinübergerettet werden. Es hat sich bisweilen gezeigt, dass das Osteophyt Schritt für Schritt dem durch Ostitis schwindenden Knochen gefolgt ist, um die frei werdenden Zähne zu übernehmen und zu fixiren. Doch kann dieses nur dann stattfinden, wenn mindestens an einer Stelle der Alveole dem Osteophyte Gelegenheit gegeben ist, sich an die Stelle des ostitisch schwindenden Knochens einzuschieben. Diese regenerativen Vorgänge sind nun auch für die Therapie von ausserordentlicher Wichtigkeit. Im Anfange der Krankheit wird man sich wie bei jeder Periostitis mit entzündungswidrigen Mitteln zu helfen suchen; freilich meist fruchtlos. Ist einmal die Ablösung der Rinde im Gange, so wird man ohne operative Eingriffe schwerlich zurecht kommen. Es fragt sich nur: wann und wie operirt werden soll? Früher glaubte man nicht schnell und gründlich genug mit der Entfernung der kranken Knochen bei der Hand sein zu können; Andere verfolgten die exspectative Methode; allein auf jene Weise wurden sehr schöne Strecken neugebildeten Knochens geopfert, und letztere liessen beim blosen Zuwarten im Laufe der Jahre werthvolle Periostabschnitte zu Grunde gehen, was durch frühzeitige Operation verhütet werden kann. Jetzt hat sich nun aber eine dritte Methode Geltung verschafft, welche die Vortheile einer frühern Methode mit der Erhaltung des Periosts, auf welche es die exspectative Methode abgesehen hat, vereinigt. Da man nämlich weiss, dass der Kieferknochen, soweit er durch Rindenablösung blosgelegt wird, jedenfalls verloren geht, so anticipirt man diesen Substanzverlust auf operativem Wege unter Schonung der Rinde und des Periosts und beschränkt dadurch den Ablauf des Processes, der sonst Jahre bedarf, auf Monate. Um dieses zu bewirken, verfährt man, wenn am Unterkiefer operirt werden soll, folgendermaassen. Ueberall, wo man den Kieferknochen blosgelegt findet, dringt man zwischen Kiefer und Rinde mit einem Meissel oder sonst geeigneten Instrumente ein und löst auf diese Art die noch festhaltenden Rindentheile ab. Genügen hierzu die schon vorhandenen Durchbrüche der Weichtheile, namentlich längs des Alveolarrands, um so besser — wenn nicht, so erweitert man die vorhandenen Oeffnungen oder legt neue an. Mit dieser Ablösung kann man bis hinauf zum Processus coronoideus und zum Knorpel des Processus condyloideus dringen. Ist noch nicht der ganze Knochen mit der Rinde überzogen, so lässt man die noch freien Theile unbehelligt. — Ist auf diese Weise der Theil des Unterkiefers frei gemacht, den man entfernen will, so handelt es sich darum, ihn aus der Rindenkapsel herauszubringen. Hier ist verschieden zu verfahren, je nachdem verschiedene Theile zu entfernen sind. Soll ein Stück aus der Continuität entfernt werden, so wird man den Knochen an den beiden Stellen trennen, wo die Rinde aufhört und nur mehr Periost den Ueberzug bildet. Ist das eine oder das andere Ende zu entfernen, so sägt man zuerst an der Stelle durch, wo die Rinde aufhört und zieht dann das Kieferstück, welches z. B. aus dem aufsteigenden Aste mit seinen Fortsätzen bestehen kann, aus der abgelösten Kapsel heraus. Dabei wird man noch auf Adhärenzen treffen, namentlich am Foramen mandibulare und wo die Sehne des Temporalmuskels ansitzt, die mit dem Meissel, Schabeisen oder der gebogenen Scheere zu trennen sind. Soll der ganze Unterkiefer entfernt werden, so sägt man ihn an einer beliebigen Stelle durch und verfährt mit den beiden Hälften, wie eben beschrieben. (Archiv d. Heilkunde 1868, I.)

M.

27. Akne und Geschwürsbildung hervorgerufen durch Arsengrün.

Bonnin, 22 Jahre alt, seit 12 Jahren Blumenmacher, kommt am 1. October 1860 in's Krankenhaus St. Louis. Seit drei Wochen hat er mit englischem Grün gearbeitet. Schon nach der ersten Woche bekam er Knötchen (des boutons) im Gesicht, dann an den Genitalien, mit allgemeinem Unwohlsein und Appetitlosigkeit. Häufige Schwindelanfälle, die ihn nöthigen aufzuhören mit Arbeiten; zuweilen förmliche Bewusstlosigkeit, heftige Schmerzen im Abdomen, wirkliche „trockene" Kolikanfälle; er vermag nicht zu Stuhl zu gehen, er muss sich drehen und winden (il se tortillait). Augenblicklich hat er auf dem Gesicht einige disseminirte Aknepusteln, in der Crurogenitalgegend, in einem Niveau mit der Plica scroto-crural. dext. eine Reihe kleiner Ulcerationen mit scharf geschnittenen Rändern (à bords taillés à pic), mit blass-grünlichem Grunde von einer gerötheten Oberfläche umgeben. Diese Geschwüre sind wenig schmerzhaft; sie bilden zwei getrennte Gruppen von unregelmässiger Beschaffenheit, die eine auf dem Schenkel, die andere auf der dem Scrotum entsprechenden Seite. Kein Fressen, nur etwas Prickeln. Im Warmen nimmt die Eiterung zu, so dass das Scrotum anklebt und das Gehen behindert.

(Allopathische) Behandlung: Bäder jeden zweiten Tag. Stärkemehlpulver. 13. Oktober. Vollständige Heilung. Keinerlei Unbehagen.

Man hätte die Geschwüre für Schanker halten können, allein man fand auf dem Grunde derselben Kupferarsenik wieder, worauf Follin zuerst aufmerksam gemacht hat. (Bullet. méd. du Nord.) *Gln.*

28. Ein Fall von Atropinvergiftung. Rasche und sichere Gegenwirkung des Morphium in subcutaner Anwendung. Von Dr. Höring.

Das $3^1/_2$ Jahre alte, gesunde und sehr kräftige Knäbchen des H. P. trank aus einem Gläschen die Lösung von Gr.j Atropin in ʒiij destillirten Wassers, das, als Augenwasser verordnet, aus Versehen auf einem Tischchen stehen geblieben war, über die Hälfte aus. Das Kind fühlte sich augenblicklich leidend, was auffiel, ehe man bemerkte, was geschehen; es erbrach sich alsbald, wurde bewusstlos, Gesicht sehr roth, die Haut überall heiss, trocken; eine halbe Stunde nachher kam Verf. zu dem Kinde, beide Pupillen waren schon sehr erweitert, die Respiration um die Hälfte vermehrt, 30 bis 32 Mal in der Minute, der Puls hatte 160 Schläge, war härtlich, der Mund halb geöffnet, die Zunge wie die Schleimhaut des Mundes erschien sehr trocken, auch die Conjunctiva war stark geröthet. Verf. spritzte dem Kleinen sogleich von einer Lösung von 2 Gran Morphium in ʒij Aq. dest. etwa $^1/_8$ Gran unter die Haut am Füsschen; das Kind regte sich nicht, hatte also vom Nadelstich keine schmerzhafte Empfindung, und blieb auch während der Einspritzung, wie vorher, ruhig liegen. Nach 10 Minuten zeigte sich deutlich die günstige Wirkung des injicirten Morphium, die sich zuerst im Langsamerwerden des Athmens und bald auch des Pulses aussprach; eine Viertelstunde später athmete das Kind nur noch 28 Mal in der Minute bei einem Puls von 120 weniger gespannten Schlägen.

Ehe Verf. gekommen war, hatte der Vater kalte Umschläge auf den Kopf gelegt und das ganz entkleidete heisse Körperchen mit Wasser und Essig waschen lassen; Verf. liess noch ein Klystier von kaltem Wasser mit Essig geben, doch auf keines dieser Mittel zeigte sich irgend eine Aenderung. 45 Minuten etwa nach der Injection war es, als der Vater in seiner Verzweiflung den Namen des Kindes laut rief, worauf dieses aufschaute, doch alsbald auch die Augenlider wieder schloss; kaum waren indess einige Minuten weiter verflossen, als das Kind die Augen wieder öffnete und mit lauter Stimme um Wasser bat, das es mit Lust trank und auf mehrere Fragen ganz verständig antwortete; rasch ging es nun der Besserung entgegen, Athmen und Puls kamen bald auf's Normale; ja letzterer sank für mehrere Stunden unter das gewöhnliche, hatte nur 90—92 Schläge. Als Verf. Abends das Kind wieder sah, spielte es, nachdem es nach Angabe der nunmehr höchst erfreuten Eltern über eine Stunde ganz gut geschlafen hatte, und war munter und natürlich. Die Pupille blieb noch einige Tage erweitert. Seither war das Kind ganz gesund. (Würtemb. med. Correspondenzbl. 1868, 28.)

D.

29. Ein Fall von Heilung einer Opiumvergiftung mittelst Tinct. Belladonnae. Von Dr. George.

Am 6. Juli 1867 um $7^1/_2$ Uhr Morgens kam eine Dame, welche aus Verzweiflung 20 Grammes Laudanum vor einer halben Stunde verschluckt zu haben angab, zu G. Da derselbe das Gift bereits(?) nicht mehr im Magen anzutreffen fürchtete (Vergiftungssymptome, welche für diese Annahme sprächen, waren noch nicht eingetreten!) und das Opium später durch Anregung der Darm- und Nierenthätigkeit (voies inférieures) aus dem Körper eliminiren, auf den Antagonismus zwischen Opium und Belladonna sicher rechnen zu können glaubte, verordnete er, ohne ein Brechmittel zu verabreichen, der Patientin halbstündlich 1 Esslöffel einer Mixtura gummosa (150 Grammes) mit 5 Grammes Tinctura Belladonnae, und liess sie stündlich eine Tasse schwarzen Kaffee trinken. In Folge unvorhergesehener Verzögerungen war zwar das Kaffeetrinken befolgt, die Mixtur mit Belladonna jedoch um 10 Uhr Morgens, also $3^1/_2$ Stunden nach Aufnahme des Gifts, noch nicht gegeben worden. Patientin hatte nach Genuss von zwei Tassen schlechten Kaffees sich zu ihrem Glück zwei Mal hintereinander erbrochen, und enthielt die erste Portion des Erbrochenen (nach drei Stunden!) noch Laudanum. Bei alledem war der Zustand der Vergifteten ein Befürchtungen erweckender; sie war somnolent bei intactem Sensorium; heftiger Kopfschmerz und höchst lästiges Jucken in der Haut, besonders am Unterschenkel und den Fusssohlen, welche sich Patientin blutig kratzte, Schmerzen (!) im Magen und Unterleibe, endlich profuser Schweiss, gaben hauptsächlich zu Klagen Anlass. Allgemeine tonische Krämpfe, bei welchen der Rumpf sich stossweise wand und um seine Achse drehte, und welche die ner-

vöse Patientin nach Dauer von 2 Minuten, zerschlagen und steif verliessen, gesellten sich hinzu. Patientin konnte die mit blauen Ringen umgebenen Augen nur mühsam öffnen; die Pupillen waren beiderseits stark verengt; Gesichtsstörungen und Strabismus fehlten; das Gehör verhielt sich normal; Puls 60, klein und wegdrückbar; Respiration mühsam; Patientin fühlte eine Last auf der Brust; der Mund war trocken, der Durst mässig, jedoch beständige Neigung zum Brechen vorhanden; Stuhlgang und Harnentleerung fehlten ganz. Um $11\frac{1}{2}$ Uhr derselbe Zustand, doch sehr heftiger Durst; G. liess viel trinken, namentlich auch sehr stark verdünnten Kaffee. Nachdem die Mixtur von Tinctura Belladonnae regelmässig genommen worden war, trat gegen 3 Uhr Nachmittags zuerst eine Besserung im Zustande der Patientin ein; sie hatte etwas Angina; Gesichtsstörungen fehlten; die Somnolenz hatte besonders auffallend abgenommen; die Kopf- und Leibschmerzen, sowie das Jucken in der Haut bestanden fort, während die Pupillen weniger contrahirt erschienen; Urin war noch immer nicht gelassen worden. Verf. liess die Belladonnamixtur nun stündlich nehmen und immer noch viel trinken. Gegen 8 Uhr Abends war deutliche Besserung eingetreten; Patientin hatte zwei Mal unter Brennen eine grosse Menge Urin gelassen, und vorher nicht bei ihr vorhandener Fluor albus mit deutlich nach Laudanum(!) riechendem Secret hatte sich eingestellt; auch der zuerst entleerte Urin zeigte Laudanumgeruch. Der Puls war voller und kräftiger geworden; die Pupillen waren weniger eng; keine Gesichtsstörung; es trat noch ein Krampfanfall auf; Ordination: Mixtura gumm. (150 Grammes) mit 2 Grammes Tinctura Belladonnae erst stündlich, später zweistündlich; reichliches Getränk.

Bei dieser noch am 4. Juli fortgesetzten Medication trat schliesslich erhebliche Pupillenerweiterung auf; auch Gesichtsstörungen machten sich bemerklich, weshalb die Tinctura Belladonnae ausgesetzt wurde. Eingenommenheit des Kopfs, amaurotische Erscheinungen, Angina, Hautjucken und Appetitlosigkeit hielten zwar noch einige Tage an; doch wurde weitere Medication nicht wieder nöthig, und Patientin genas bei eingehaltener Bettlage alsbald vollständig. Es waren im Ganzen 6 Grammes Tinctura Belladonnae genommen worden. (Bull. de Thér. 1867. 15. Oct. — Schm. Jhrb. 1868, 5.) **

30. Ein Fall von Atropinvergiftung, geheilt durch Opium. Von Dr. Agnew.

Der Antagonismus zwischen Opium und Belladonna ergiebt sich ferner aus dem folgenden Fall, in welchem 200 Gtt. Tinct. Opii Heilung herbeiführten.

M. G., an Katarakt beider Augen leidend, war linkerseits operirt worden und befand sich in erwünschter Reconvalescenz, als sie vor dem Schlafengehen über Schmerzen in der Supraorbitalgegend klagte. Die Wärterin gab der Patientin aus Versehen anstatt einer Morphiumlösung einen Löffel voll einer sehr bitter schmeckenden und Gefühl von Constriction des Halses bewirkenden Medicin, welche 18 Centigrammes Atropin auf 30 Grammes Wasser enthielt, so dass Patientin 9 Centigrammes Atropin erhalten hatte. Nach $\frac{3}{4}$ Stunden sah A. die Patientin zuerst; sie wollte aus dem Bette springen, schleuderte die Arme hin und her und brachte bei völligem Erloschensein der Stimme, ähnlich wie beim Croup, kein articulirtes Wort hervor; Pupillen sehr weit; Zungen-, Pharynx- und Conjunctivalschleimhaut durchaus trocken. Es war zu spät, ein Emeticum zu geben(?), und nur mit grosser Mühe schluckte Patientin nach und nach 80 Tropfen (!) Tinct. Opii hinab. Der weitere günstige Verlauf des Falls erhellt am Besten aus folgendem Auszuge des Krankenjournals:

Zeit		Puls	Resp.	
11 Uhr	Nachts	Puls 100,	Resp. 30,	Tinctura opii Gtt. xxx, Limonade,
$11\frac{1}{2}$ „	„	P. 116,	R. 28,	Tinct. opii Gtt. xx;
12 „	„	P. 130,	R. 24;	
$12\frac{1}{2}$ „	„	P. 120,	R. 22,	Limonade;
1 „	„	P. 120,	R. 20;	
$1\frac{1}{2}$ „	„	P. 112,	R. 20,	Tinct. opii Gtt. xx;
2 „	Morgens	P. 108,	R. 20,	Limonade;
3 „	„	P. 112,	R. 22,	Tinct. opii Gtt. xx;
4 „	„	P. 102,	R. 19,	Tinct. opii Gtt. xx;
5 „	„	P. 100,	R. 19,	Zunge feuchter;
6 „	„	P. 100,	R. 21,	Stupor geringer;
7 „	„	P. 120,	R. 22,	Tinct. opii Gtt. x;
8 „	„	P. 112,	R. 20,	trinkt ohne grosse Anstrengung;
12 „	Mitags	P. 108,	R. 19,	Tinct. opii Gtt. x;
4 „	Nachm.	P. 104,	R. 20,	Trinken leicht;
7 „	Abends	P. 69,	R. 18;	
9 „	„	P. 84,	R. 19,	Beef-tea.

Von da ab gab Patientin auf Befragen Antwort, die Stimme kehrte wieder, und alle üblen Empfindungen schwanden.

Auffallend ist, dass sich weder nach der Atropinvergiftung (noch nach den gereichten 200 Gtt. Tinct. opii) eine Spur von entzündlicher Reizung des Magens äusserte. Zur Zeit des Stupors war der Puls am Frequentesten (130) und nahm sowohl die Zahl der Pulsschläge als der Athemzüge in dem Maasse, als die Besserung fortschritt, ab. (Pennsylv. Hosp. Rep. 1868, 1. — Ibid.) **

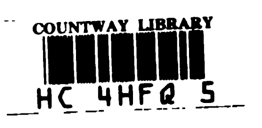
Therapie.

31. Zur Casuistik der epidemischen Heilmittel. Originalmittheilung von Dr. Kunkel in Kiel.

Aehnlichkeiten und Verschiedenheiten zwischen der Homöopathie und der Rademacherschen Schule.

(Schluss.)

Dieselben Verschiedenheiten, die zwischen der Rademacher'schen und der physiologischen Schule bestehen, gelten im Wesentlichen für die Homöopathie letzterer gegenüber. Wenn Hahnemann sagt, dass wir das Wesen der Krankheiten nicht erkennen können, so drückt Rademacher dasselbe mit den Worten aus: „die Natur hat ihre Operationen durch einen dichten Vorhang unseren Blicken entzogen; diesen Vorhang mit Phantasiebildern bemalen, ist eines ehrlichen Arztes unwürdig."


COUNTWAY LIBRARY
HC 4HFQ 5

